



408 - LA IMPORTANCIA DE CONSIDERAR LAS INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN PERSONAS TRANS CON TRATAMIENTO HORMONAL REAFIRMANTE DE GÉNERO

E. Sánchez Toscano¹, M.M. Senent Capote¹, L. Muñoz Arenas¹, A. Martín Aspas² e I. Mateo Gavira³

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Jerez. ²Medicina Interna, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ³Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: En mujeres cis que toman anticonceptivos hormonales por vía oral se ha observado que algunos antirretrovirales pueden alterar la farmacocinética de los estrógenos, de ahí que sea esperable encontrar situaciones similares en personas trans que inicien tratamiento hormonal reafirmante de género (THRG).

Objetivos: Determinar las posibles interacciones entre la terapia antirretroviral (TAR) y el THRG en personas trans con virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Métodos: Se diseña un estudio descriptivo de serie de casos basado en las personas trans VIH seropositivas que iniciaron THRG en la UAPT de Cádiz desde su creación en abril de 2015 hasta junio de 2023.

Resultados: De las 9 mujeres trans incluidas en el estudio, 6 de ellas no alcanzaron niveles de estrógenos plasmáticos adecuados a los 6 meses de THRG pese al empleo de dosis máximas de valerato de estradiol vía oral. Todos estos casos tenían en común la prescripción de un inhibidor de la integrasa potenciado con cobicistat como parte de la TAR. En 3 de las mujeres se modificó la vía de administración de estrógenos (de oral a transdérmica) y en las 3 restantes se cambió la pauta antirretroviral (evitándose cobicistat y ritonavir), lográndose alcanzar niveles hormonales óptimos en plasma a los 6 meses del reajuste de tratamiento y permaneciendo la carga viral indetectable en todos los casos. No se detectaron interacciones medicamentosas en ninguno de los 2 hombres trans incluidos en el estudio tras la administración de testosterona intramuscular.

Conclusiones: Se debe prestar especial atención a los niveles de estrógenos plasmáticos en mujeres trans con VIH que inician THRG por vía oral y cuya TAR incluya un reforzador farmacocinético como cobicistat, ya que estos fármacos compiten por la vía del citocromo P450 para su metabolización. La interacción detectada en nuestro estudio fue unidireccional, no viéndose afectada la carga viral al comenzar el THRG.