



## 30 - EFECTOS DE LA EXPOSICIÓN CRÓNICA A TESTOSTERONA (T) SOBRE LA RESERVA FOLICULAR OVÁRICA (RFO) EN HOMBRES TRANS

I. Modrego Pardo<sup>a</sup>, M. Gómez Balaguer<sup>a</sup>, F. Hurtado Murillo<sup>a</sup>, F. Iannantuoni<sup>c</sup>, E. Cuñat Navarro<sup>a</sup> y A. Hernández-Mijares<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia. <sup>b</sup>Universidad de Valencia. <sup>c</sup>FISABIO. Valencia.

### Resumen

**Introducción:** Se desconoce si existe un efecto gametotóxico de la testosterona (T) sobre el ovario. La hormona antimülleriana (AMH) es un marcador de respuesta folicular ovárica (RFO) por lo que se usa en tratamientos (tto) de reproducción asistida. El conocimiento de la evolución de la RFO sería útil para facilitar consejo reproductivo en hombres trans.

**Objetivos:** Revisar el efecto de la T sobre los niveles de AMH en el seguimiento de hombres trans en tratamiento con T.

**Métodos:** Estudio retrospectivo en una cohorte de hombres seguidos en la Unidad de Identidad de Género de Hospital Doctor Peset entre 01/2010-12/2018. Se incluyeron datos de AMH basal, y a 4,12 y 24 meses (m) de inicio de tratamiento y otros datos: T, estrógenos, FSH, LH y prolactina. Se excluyeron aquellos > 40 años, sometidos a ooforectomía bilateral o que no tenían niveles de hormonas basales.

**Resultados:** De 162 casos incluidos la edad media de inicio de tratamiento fue 21 años (rango 13-39). La tabla 1 muestra los cambios en AMH y T en los diferentes momentos del seguimiento. Se observó una correlación de 0,19 entre niveles basales de AMH y T ( $p = 0,01$ ) pero dicha correlación se pierde tras iniciar el tto. Se analizó un subgrupo de 8 casos con posible reserva folicular baja por AMH basales  $< 0,5$ . El efecto de la T sobre la AMH se muestra en la tabla 2, siendo la edad media 29 años (rango 15-39).

Tabla 1

N	Seguimiento	AHM (mediana $\pm$ RI) ng/ml	Diferencia de medianas AHM respecto a basal	T (mediana $\pm$ RI) ng/ml
162	Basal	3,53	-	0,4 $\pm$ 0,2
114	4 m	2,75 $\pm$ 2,55	-0,45 (* $p$ 0,001)	8,2 $\pm$ 7,5
64	12 m	2,95 $\pm$ 2,9	NS	7,2 $\pm$ 6,4

25	24 m	$3,6 \pm 3,5$	NS	$7,3 \pm 8,5$
----	------	---------------	----	---------------

Tabla 2

Seguimiento	AHM (mediana $\pm$ RI) ng/ml	Diferencia de medianas AHM respecto a basal	T (mediana $\pm$ RI) ng/ml
Basal	$0,2 \pm 0,25$	-	$0,3 \pm 0,25$
4 m	$0,45 \pm 0,8$	$+0,25 \pm 0,65$ (*p > 0,05)	$14,7 \pm 21,9$
12 m	$3,7 \pm 2,15$	$+3,4 \pm 2,15$ (*p = 0,043)	$6,8 \pm 12,35$

**Conclusiones:** La RFO, medida por niveles de AMH, se mantiene pese a tratamiento crónico con T y en el grupo con RFO disminuía se produce una mejoría de la misma.