**P 82**

**CARACTERÍSTICAS DE POBLACIÓN TRANSEXUAL MASCULINA EN RELACIÓN A HORMONAS SEXUALES Y APARICIÓN DE AMENORREA**

Rafael Ríos Salazar1, Camila de La Maza Pérez1, Constanza Jadresic Simonetti1, Matías Ulloa Araus1, Luis Américo Quiroz Araya1
1) Hospital Clínico San Borja-Arriarán, Departamento de Endocrinología, 2) Campus Centro Facultad de Medicina Universidad de Chile

**Contenido:**

El término transexual hace referencia a personas cuya identidad de género no se correlaciona con su sexo biológico. Estas personas buscan modificar su apariencia física para que se ajuste a su identidad, recurriendo a terapia hormonal cruzada (THC) y cirugía. Transexual masculino (FTM), es una mujer que se identifica como hombre, y las características de esta población en nuestro medio no están bien establecidas. Uno de los efectos más esperados de la THC, es la Amenorrea, la que se busca que ocurra lo antes posible. **OBJETIVO:** El objetivo de este trabajo es describir las características pre-puberales, post-puberales de un grupo de FTM, antes de iniciar THC, y las características de los FTM que presentan Amenorrea antes y después de 3 Meses de tratamiento. **MÉTODO:** Estudio observacional, de una cohorte de 108 pacientes FTM, con diagnostico confirmado (Psiquiátrico), y descartado trastornos como hiperandrogenismo e hipogonadismo previo a THC, que consultaron en el servicio de Endocrinología del HSBA y consulta privada, previo a consentimiento informado se evaluaron diferentes características basales (Antecedentes, Hormonas, Ecografía ginecológica) en relación a presentar Amenorrea antes de 3 meses (**AA3M**) y posterior a 3 meses (**AP3M**)

**RESULTADOS**

**n 108**
Edad Percepción Años 4,7±2
Menarquia Años 12±3
Pubarquia Años 9±3
Telarquia Años 10±1
Trastornos Menstruales (%) 45
Antecedentes SOP (%) 16
Edad consulta Años 22,2±9,1
Peso kg 80±12
IMC 26,4±2
Cintura cm 85±12
Endometrio mm 3±2,1
Ovario Izquierdo cc 11±5,3
Ovario derecho cc 15±3,2
Sop (eco) (%) 32
LH Basal IU/L 3,4±2,8
Testosterona basal ng/ml 49,6±11.5
Estradiol basal pg/ml 159.6±23
Shbg basal ng/ml 49±23

**AA3M AP3M p**
**n 73 23**
Lh basal 5,4±2,3 5,9±2,3 ns
Testo basal 36±50,3 34±34,6 ns
Estradiol basal 134±34 145±24 ns
IMC 23±5 28±3,2 0,05
Endometrio B 2.1±1,2 4±2 0,06
Testo 3M 380±56.3 189±67 0,05
Estradiol 3M 37±12 58±13,2 0,05

**CONCLUSIONES**
Los FTM estudiados no presentaron características prepuberales especiales, la edad de percepción de su condición es concordante con lo descrito en la literatura, destaca trastornos menstruales frecuentes y SOP como antecedentes, la edad de consulta es relativamente alta y presentan sobrepeso en promedio. Los FTM con Amenorrea temprana (AA3M) presentaron sobrepeso y Endometrio basal menos grueso antes de la THC, con Testosterona a los 3 meses más altas y Estradiol más bajos. Probablemente la condición de IMC más alta y un Endometrio susceptible influye en que la Amenorrea no sea precoz, lo que amerita medidas adicionales a la terapia con Testosterona en esta población de FTM.

**Financiamiento:** Sin financiamiento