

CÁNCER DE MAMA CON METÁSTASIS ÓSEAS EN HOMBRE TRANSEXUAL RESPUESTA A LA MODULACIÓN CON INHIBIDORES DE AROMATASAS.

Rafael Ríos Salazar¹, Olga Barajas²

¹Hospital Clínico San Borja-Arriarán ²Campus Centro Facultad de Medicina Universidad de Chile, ³Fundación Arturo López Pérez, ⁴ Oncología FALP.

Se presenta el caso de hombre transexual de 52 años, quien presento disforia de género desde los 5 años. Con antecedentes de ser producto de embarazo de termino, pubarquia a los 10 años , menarquia los 11 años, y telarquia a los 10 años .Expreso su necesidad de transición a los 30 años realizándose Histerectomía y ooforectomía bilateral más Mastectomía bilateral en 1997.Por razones sociales y económicas inicio terapia con Enantato de Testosterona mensual desde 2000,Se mantuvo estable bien masculinizado, pero en el 2011, asociado a alza de peso presento aumento de volumen mamario, y ecografía mostro presencia de ginecomastia, por lo que fue sometido a nueva mastectomía, la biopsia mostro tejido mamario normal. En enero del 2014 por dolor cervical se encontró tumor cervical C5 realizándose tumorectomía cervical c5-c6 más artrodesis, la biopsia mostro metástasis de Carcinoma Mamario ,se realizó irradiación local , y en el 2016 apareció otra metástasis en costilla derecha .Inicio manejo con radiación y uso de Plavocliclib, Fulvestran mensual, y se mantuvo con Undecanato de Testosterona (UT) cd 4 meses, con estabilización de Metástasis costal, Dado persistencia de estradiol en valores elevados se le suspendió la testosterona .Consulta en 2017 con estradiol de más de 180pg/ml y testosterona de menos de 50 ng/ml, más ceg, bochornos y dolores óseos. Se reinició UT cd 3 meses más letrozole (L) 1,5mgr bisemanal (BS)con reducción de estradiol a 33pg/ml, pero por persistencia de síntomas se aumenta L a 2,5mgr BS, con disminución de E, más disminución de Shbg, y aumento de T libre. En 2018 suspende inhibidores de Aromatasas, y vuelve a subir E y Shbg, se inicia tratamiento con L y Anastrozol (AN), con respuesta adecuada pero a dosis de 1,5mgr.Actualmente sin bochornos, usando además Acido Zolendronico y densitometría ósea sin Osteoporosis y estabilidad de masa metastásica de costilla en scanner y cintigrama óseo.

	2017	Dic 2017	Octub 2018	2018	marzo2019	Junio 2019
		UT, Sin UT	UT, L2,5mgr BS	UT	UT, AN1mg/L2,5mgrBS	UT AN1,5mg,L2,5mgr BS
LH	34	12,2	10,2	,2	8.19	7
Uui/ml						
E2 pg/ml	180	33,5	51,2	174,5	160	55
T						
Ng/dl	45	412	409	235	661	680
Shbg						
Nmol/lt	23	49,7		43	19,5	24

Financiamiento: Sin financiamiento