

94721369

“Riesgo de fractura en mujeres y hombres transgénero con tratamiento hormonal de largo plazo: Estudio de cohorte nacional”

Wiepjes, Chantal M, et al. “Fracture Risk in Trans Women and Trans Men Using Long-Term Gender-Affirming Hormonal Treatment: A Nationwide Cohort Study.” *Journal of Bone and Mineral Research*, vol. 35, no. 1, 1 Jan. 2020, pp. 64–70, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7003754/, 10.1002/jbmr.3862. Accessed 13 Mar. 2020.

En los Países Bajos en el Amsterdam University Medical Center se realizó un estudio prospectivo de cohorte de 6793 personas durante tres años para investigar la incidencia de fractura en personas transgénero que hayan tomado terapia hormonal a largo plazo y compararlo con la incidencia en mujeres y hombres no transgénero de la misma edad. También se investigó el tipo de fracturas y si la densidad de masa ósea y otros factores fueron distintos en aquellos que sufrieron fracturas a los que no. La salud ósea en pacientes transgénero presenta un nuevo reto para clínicos, ya que mujeres transgénero tienen baja densidad ósea, existen pocos datos sobre fracturas en esta población y estudios con pocos n para llegar a alguna conclusión sobre esta temática.

Los pacientes transgénero se tratan con terapia hormonal en conjunto con cirugía para cambiar las características sexuales físicas a su género percibido. Las mujeres trans se tratan con estrógenos y antiandrógenos, este último se dejaba de usar posterior a la orquiectomía. Los hombres trans se trataron con testosterona. Luego de cumplir un año de tratamiento hormonal y ser mayor de 18 años se puede operar, vaginoplastia con orquiectomía en mujeres trans e histerectomía con ooforectomía en hombres trans. Los estudios realizados en los pacientes eran de laboratorio para medir hormonas y de densidad de masa ósea. La información sobre fracturas en personas no trans fueron otorgadas por Statistics Netherlands, una entidad gubernamental que registra diagnósticos en todo el país.

De los resultados se pudo llegar a varias conclusiones. El riesgo de fractura era más alto en mujeres trans de más de 50 años (4.4%) en comparación con hombres de su edad (2.4%) pero relativamente igual a mujeres de su edad(4.2%). En mujeres trans jóvenes(menos de 50 años) el riesgo (2.4%) era más alto en comparación con mujeres de su misma edad (1.6%) pero relativamente igual para hombres de su misma edad(3.0%). Este último dato se puede deber a que las mujeres trans jóvenes tenían menor densidad de masa ósea antes de iniciar tratamiento hormonal. A su vez las mujeres transgénero tenían más fracturas de cadera, vértebras, antebrazo y húmero que también se explicaría por una menor densidad ósea previo a tratamiento. En hombres transgénero había un riesgo similar(1.7%) a las mujeres de su misma edad(2.2%) pero menor riesgo que hombres de su misma edad(3.0%).

Este estudio presenta varias virtudes. Es el primer estudio en investigar los riesgos de fractura en la población transgénero que ha recibido terapia hormonal a largo plazo. A su vez, la incidencia de fracturas fue comparada con la de hombre y mujeres del mismo grupo

etario, un gran grupo control ya que se basa en la base de datos de Statistics Netherlands, es considerado una fuente muy confiable de información. Las desventajas del estudio son que solo se estudió fracturas en un lapso de tres años, no se pudo recabar datos adicionales de la población control (DMO, BMI, TBQ, actividad física) para atribuir algún factor a las fracturas y que en general la población transgénero que toma terapia hormonal es relativamente joven por lo cual el estudio se enfoca en fracturas de una población joven y no tanto en los de mayor edad donde suelen ser más frecuentes las fracturas. Para poder sacar más conclusiones en poblaciones transgénero de mayor edad se debe hacer más estudios de mayor tiempo.

Jacobo Tomás Lerner Rojas

IAR UBA