

Riesgos y beneficios del estrógeno y la espironolactona

El objetivo de este formulario es proporcionar la información más actualizada sobre los efectos esperados del tratamiento hormonal, incluyendo tanto los efectos deseados como los posibles efectos secundarios no deseados. Usted debe tener la información que necesita para tomar decisiones sobre su tratamiento. No dude en hacer preguntas y hablar de cualquier inquietud que tenga en cualquier momento.

El tratamiento con estrógenos (generalmente estradiol) produce ciertos cambios en el cuerpo que algunas personas encuentran afirmativos, como el reblandecimiento de la piel, la disminución de la masa muscular, los cambios en el vello facial y corporal, la redistribución de la grasa y el crecimiento de los senos. Algunas personas también utilizan un bloqueador de andrógenos, un medicamento que puede reducir o bloquear los efectos de la testosterona y a veces puede potenciar los efectos del estrógeno. Cada persona responde a las hormonas de manera diferente y es difícil predecir algunos aspectos de cómo podría cambiar su cuerpo.

El tratamiento hormonal no cambiará ciertas características del cuerpo. La estructura ósea y la altura no cambiarán, y la nuez de Adán no se encogerá. El tono de la voz tampoco cambiará. El tratamiento hormonal no es la única forma de lograr sus objetivos, siempre se puede hablar de otras opciones (tales como productos afirmativos que no sean médicos, otros medicamentos o intervenciones quirúrgicas) que podrían ser adecuadas para usted.

Usted y su proveedor de servicios médicos repasarán la formulación y la dosis de estrógenos (tabletas orales, inyecciones, geles tópicos, parches) o de bloqueador de andrógenos que podrían ser las más apropiadas para usted, con base en sus objetivos de reafirmación de género, sus necesidades personales y cualquier dolencia médica o mental que pudiera tener. Como parte de este tratamiento, usted se compromete a tomar los medicamentos sólo como se le hayan recetado y a hablar con su proveedor de servicios médicos antes de hacer cualquier cambio en su medicación. Usted y su proveedor de servicios médicos pueden trabajar juntos para apoyar mejor sus objetivos de tratamiento de la manera más segura posible.

Fenway ha trabajado durante muchos años con personas de diversos géneros. Nuestro enfoque para el tratamiento de la reafirmación del género se basa en la evidencia científica siempre que sea posible, en directrices nacionales e internacionales, y en la retroalimentación y la experiencia que obtenemos de nuestra propia comunidad de género diverso. Las continuas investigaciones sobre el tratamiento hormonal de reafirmación de género proporcionan más información sobre la seguridad y la eficacia de estos medicamentos para ayudarle a lograr sus objetivos. A pesar de las investigaciones disponibles, los efectos a largo plazo del tratamiento hormonal durante la vida aún no se comprenden del todo. Este documento resume lo que se sabe actualmente sobre estos medicamentos. Le comunicaremos cualquier nueva información o investigación que llegue a nosotros, especialmente en lo que respecta a su salud y bienestar.

Efectos físicos y emocionales que se esperan del tratamiento con estrógenos

Los cambios en su cuerpo pueden tardar varios meses en notarse y pueden tardar de 3 a 5 años en evolucionar completamente.

Algunos cambios son **PERMANENTES** y no desaparecerán, aunque usted decida dejar de tomar estrógenos o tomar una cantidad menor:

- Crecimiento y desarrollo de los senos. El tamaño de los senos en el tratamiento con estrógenos varía mucho. Tomar estrógenos a menudo causa crecimiento de los senos y sensibilidad. El tamaño de los senos tiende a alcanzar su máximo potencial después de 1 o 2 años de tratamiento continuo con estrógenos, y muchas personas informan que el tamaño de sus senos es más o menos de copa A o B. Es posible que los senos se vean más pequeños en pechos más anchos. Si deja de tomar estrógenos, es posible que el tamaño de los senos disminuya, pero no desaparecerán por completo.

Riesgos y beneficios del estrógeno y la espironolactona

Algunos cambios **NO SON PERMANENTES**. En esos casos, es probable que el cuerpo vuelva a la forma en que se veía o funcionaba antes del tratamiento si deja de tomar estrógenos o un bloqueador de andrógenos. Esto puede tardar entre unas cuantas semanas a meses o más, dependiendo del cambio:

- Pérdida de masa muscular y disminución de la fuerza, particularmente en la parte superior del cuerpo.
- Disminución del metabolismo y aumento de peso. Si sube de peso, la grasa tenderá a localizarse, o redistribuirse, más típicamente en las nalgas, las caderas y los muslos.
- La piel puede volverse más suave, más seca y el acné existente puede disminuir.
- El vello facial y corporal se hará más suave y ligero y crecerá más lentamente, pero no desaparecerá.
- La pérdida de cabello en las sienes y en la coronilla o la parte superior de la cabeza (alopecia androgénica) puede disminuir o detenerse, pero el cabello no volverá a crecer.
- Pueden producirse cambios de humor o de razonamiento; es posible que algunas personas sientan un aumento de las reacciones emocionales y que otras se sientan más equilibradas o menos emocionales.
- El deseo sexual puede disminuir. Esto puede variar desde un cambio muy ligero, hasta una disminución mucho más significativa.
- Disminución de la fuerza de las erecciones o incapacidad de tener una erección. El semen eyaculado puede ser más fino y acuoso y habrá menos. Con el tiempo, la eyaculación puede desaparecer completamente.
- Los testículos se volverán más pequeños, más suaves y producirán menos esperma.

Posibles efectos del tratamiento con estrógenos y de la disminución de la testosterona en la fertilidad

- La capacidad de embarazar a alguien puede disminuir significativamente o detenerse (infertilidad). El tiempo en que puede ocurrir la pérdida de la fertilidad, y si es permanente o no, varía mucho de una persona a otra. La fertilidad se podría recuperar o no después de interrumpir el estrógeno.
- Posible pérdida de fertilidad. Es posible que no pueda embarazar a alguien después de estar en tratamiento con estrógenos durante algún tiempo. Se desconoce cuánto tiempo se puede llevar esto. Incluso si se dejan de tomar estrógenos, es posible que la fertilidad no se recupere. Es difícil predecir si esto será permanente. Algunas personas deciden almacenar esperma antes de empezar con el estrógeno.
- El tratamiento con estrógenos no es un método de control de la natalidad. No hay forma de predecir cuándo o si una persona quedará infértil (incapaz de embarazar a alguien) al tomar estrógenos. Otros métodos anticonceptivos (preservativos, anticonceptivos orales, etc.) serán necesarios para prevenir el embarazo si se tienen relaciones sexuales que pudieran dar lugar a un embarazo.

Riesgos y beneficios del estrógeno y la espironolactona

Posibles efectos secundarios y riesgos del tratamiento con estrógenos

- Las estructuras del cerebro responden de manera diferente a la testosterona y a los estrógenos. El tratamiento con estrógenos puede tener efectos a largo plazo en el funcionamiento o la estructura del cerebro que aún no comprendemos completamente.
- Posible aumento del riesgo de que se formen coágulos de sangre. En general, no hay certeza sobre los riesgos, pero los riesgos son mayores en quienes tienen un riesgo familiar o personal de coágulos de sangre; quienes tienen ciertas condiciones de salud subyacentes y quienes usan dosis elevadas de ciertas formas de estrógenos. Entre los riesgos se cuenta la formación de coágulos de sangre en las piernas o los brazos, en los pulmones o en las arterias, incluyendo las arterias del cerebro. Los coágulos de sangre en los pulmones, el corazón o el cerebro podrían causar la muerte. Las investigaciones sugieren un menor riesgo cardiovascular (riesgo de coágulos de sangre, apoplejías y ataques cardíacos) con el uso de estrógeno transdérmico (parches o gel).
- Posible aumento del riesgo de sufrir un ataque al corazón o un derrame cerebral. Este riesgo puede ser mayor si consume productos de tabaco, tiene más de 45 años o ya tiene presión arterial alta, colesterol alto, diabetes o antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares, y si tiene poca actividad física.
- Posible aumento en la presión sanguínea que pudiera requerir medicación.
- Posible aumento del riesgo de padecer diabetes. En investigaciones limitadas se ha encontrado un aumento en la resistencia a la insulina en personas que están bajo tratamiento con estrógenos. Todavía no está claro el efecto del tratamiento con estrógenos en el riesgo de que aparezca la diabetes o en el control de esta enfermedad.
- Es posible que se presenten náuseas y vómitos, especialmente al comienzo del tratamiento con estrógenos.
- Posible aumento del riesgo de sufrir enfermedades de la vesícula o cálculos biliares.
- Los estrógenos pueden causar inflamación del hígado o contribuir a la presencia de lesiones en el hígado.
- Pueden causar o empeorar dolores de cabeza y migrañas. Las migrañas tienen un claro componente hormonal. Los estrógenos pueden aumentar la intensidad o frecuencia de las migrañas.
- Pueden causar niveles elevados de prolactina (una hormona producida por la glándula pituitaria). Sigue siendo raro, pero en unas cuantas personas que toman estrógenos para el tratamiento hormonal se han formado prolactinomas, un tumor benigno de la glándula pituitaria que puede causar dolores de cabeza y problemas con la vista, así como otros problemas hormonales.
- Algunas personas pueden sentir que su salud mental y su comodidad en situaciones sociales han mejorado, y otras pueden sentir que empeoran. Si bien la reafirmación del género se asocia generalmente con una mejora de la salud mental, se desconoce el efecto del tratamiento con estrógenos en condiciones de salud mental específicas. No hay pruebas claras de que el tratamiento con estrógenos sea directamente responsable de causar o empeorar cualquier trastorno de salud mental. Si tiene un historial de diagnósticos de salud mental, coméntelo con el personal de la clínica para explorar qué apoyos y servicios pueden ser los más adecuados para satisfacer sus necesidades.
- Los riesgos de cáncer de mama no están claros. El riesgo puede ser mayor que el de los hombres cisgénero, pero parece ser significativamente menor que las tasas observadas en las mujeres cisgénero. Algunos factores de riesgo son los antecedentes familiares y genéticos de cáncer de mama, la duración del tratamiento con estrógenos, la edad en que se inicia este tratamiento y la posible exposición a la progesterona.
- Si usted produce suficiente tejido mamario y tiene más de 50 años, su proveedor le recomendará que se haga pruebas de detección de cáncer de mama siguiendo pautas similares a las recomendadas para las mujeres cisgénero.

Fumar, inhalar el humo de segunda mano y consumir productos de tabaco puede aumentar enormemente los riesgos del tratamiento con estrógenos, especialmente el riesgo de coágulos de sangre y enfermedades cardiovasculares.

Continúa en la página siguiente

Riesgos y beneficios del estrógeno y la espironolactona

Riesgos y posibles efectos secundarios de la espironolactona (bloqueador de andrógenos):

- Aumento de la producción de orina y de la necesidad de orinar (es decir, de hacer pis) con mayor frecuencia, junto con posibles cambios en la función renal.
- Descenso de la presión sanguínea y sensación de mareo, especialmente al levantarse de estar sentado o acostado.
- Aumento de la sed o deshidratación.
- Aumento del potasio en la sangre; esto puede provocar debilidad muscular, problemas nerviosos y peligrosas arritmias cardíacas (ritmo cardíaco irregular).
- Si se usan sin un tratamiento hormonal adicional, los bloqueadores de andrógenos pueden provocar sofocos y descenso en el nivel de energía y en el estado de ánimo.
- El uso a largo plazo de bloqueadores de andrógenos para bloquear completamente la testosterona sin tratamiento hormonal adicional puede causar descalcificación.

Riesgos y beneficios del estrógeno y la espironolactona

Expectativas, derechos y responsabilidades

- Tomar bloqueadores de andrógenos o estrógenos sólo en la dosis y en la forma que se hayan recetado. Tomar medicamentos en dosis más altas de las recomendadas aumentará los riesgos de estos medicamentos. No hay pruebas que sugieran que las dosis más altas que las que se recomiendan generalmente funcionen mejor o más rápido.
- Puede decidir dejar de tomar el tratamiento hormonal en cualquier momento o por cualquier motivo. La interrupción repentina de los estrógenos después de haberlos tomado durante mucho tiempo puede tener efectos negativos en la salud física y mental. Se le invita a hablar de sus decisiones con su proveedor de servicios médicos antes de hacer cambios en su medicación. Lo mejor es hacer un plan para interrumpir el tratamiento hormonal con un proveedor de servicios médicos que esté familiarizado con el tema.
- Si usted tiene o contrae un padecimiento que crea que puede hacerle daño o empeorar mientras está recibiendo el tratamiento hormonal, colabore con su proveedor de servicios médicos para evaluar y crear un plan para controlar mejor ese padecimiento.
- Infórmele a su proveedor de servicios médicos si está tomando o planea comenzar a tomar otros medicamentos recetados, suplementos dietéticos, drogas herbales u homeopáticas, drogas callejeras o recreativas, o alcohol. Ser sincero acerca de lo que toma o consume le ayudará a su proveedor de servicios médicos a prevenir o reducir las reacciones o interacciones potencialmente dañinas.
- Infórmele a su proveedor de servicios médicos de cualquier nuevo síntoma físico y cualquier problema de salud que pueda presentarse antes o durante el tratamiento hormonal.
- Avísele a su proveedor si cree que los medicamentos le producen efectos secundarios.
- Su proveedor puede recomendarle que disminuya la dosis o, en raras ocasiones, que deje de tomar los estrógenos o los bloqueadores de andrógenos por razones médicas o de seguridad. Puede esperar que el proveedor de servicios médicos comente todas las decisiones de tratamiento con usted. Es posible que algunas personas también tengan que cambiar, disminuir o suspender el tratamiento hormonal a medida que avanza su edad.
- Si desea o necesita una operación en el futuro, los cirujanos pueden exigirle que deje de tomar estrógenos durante unas cuantas semanas antes y después de la operación. El cirujano determinará cuándo se necesita esto.
- Asista a las citas para el control de seguimiento y otras necesidades de atención médica preventiva, según las recomendaciones de su proveedor de servicios médicos.
- Es posible que se le recomiende un análisis de sangre para llevar un control de su salud y del tratamiento hormonal. Su proveedor de servicios médicos le dirá cuáles pruebas necesitará y le hará recomendaciones para la atención y el control continuos.
- El tratamiento hormonal no es la única forma de reafirmar su género. Su proveedor de servicios médicos o un proveedor de servicios para la salud mental pueden hablar con usted sobre otras opciones si está interesado.