

Información sobre la Terapia Hormonal Feminizante

El uso de la terapia hormonal para la transición/afirmación de género se basa en muchos años de experiencia tratando a personas transgénero. Las investigaciones de la terapia hormonal siguen proporcionando información sobre su seguridad y eficacia, pero es posible que no se conozcan del todo las consecuencias y los efectos a largo plazo de la terapia hormonal.

Esta información ayudará le pide tener en cuenta los beneficios esperados de la terapia hormonal y sus posibles efectos secundarios. Puede decidir, junto con su médico, si la terapia hormonal es recomendable para usted.

Terapia Hormonal

Cada persona responde a la terapia hormonal de forma diferente. Es difícil predecir cómo responderá cada persona. Usted se compromete a tomar los supresores de andrógenos y/o estrógenos solo según lo prescrito y a hablar de su tratamiento con su médico antes de hacer cualquier cambio.

Los supresores de andrógenos (testosterona) se utilizan para disminuir la cantidad y/o bloquear el efecto de la testosterona y reducir los rasgos masculinos del cuerpo.

El estrógeno (normalmente estradiol) se utiliza para feminizar el cuerpo. Los estrógenos también pueden reducir la cantidad y el efecto de la testosterona. Su médico determinará la forma de estrógeno (píldoras, parches, geles o inyecciones) y la dosis más adecuada para usted en función de sus necesidades y deseos personales, además de tener en cuenta cualquier enfermedad o mental que pueda tener.

Efectos Esperados de la Terapia Hormonal de Feminización

Los cambios femeninos en su cuerpo pueden tardar varios meses en hacerse notar y suelen tardar entre 3 y 5 años en concluir.

CAMBIOS PERMANENTES: son cambios que no desaparecerán, incluso si decide suspender la terapia hormonal:

- Crecimiento y desarrollo de senos. El desarrollo y el tamaño de los senos pueden variar, y muchas pacientes también optan por la cirugía superior.
- Los testículos se harán más pequeños y blandos.
- Los testículos producirán menos espermatozoides y es posible que usted se vuelva infértil (incapaz de embarazar a alguien); el tiempo que tarda en suceder y si se vuelve permanente varía de persona a persona.
- Puede contemplar la posibilidad de almacenar espermatozoides antes de comenzar la terapia hormonal.
- Dado que la producción de espermatozoides puede ser difícil de predecir, si mantiene relaciones sexuales con penetración con una pareja femenina de nacimiento, usted o su pareja deben seguir utilizando métodos anticonceptivos (por ejemplo, condones).

CAMBIOS NO PERMANENTES – son cambios que probablemente desaparezcan si se suspende la terapia hormonal:

- Pérdida de masa muscular y disminución de la fuerza, especialmente en la parte superior del cuerpo.
- Aumento de peso. Si aumenta de peso, esta grasa tenderá a ir a las nalgas, las caderas y los muslos, en lugar del abdomen y la sección media, lo que hará que el cuerpo tenga un aspecto más femenino.
- La piel se volverá más suave y el acné puede disminuir.
- El vello facial y corporal se volverá más suave y ligero y crecerá más lentamente; por lo general, este efecto no es suficiente, y la mayoría de las mujeres optarán por someterse a otros tratamientos (electrólisis o terapia láser) para eliminar el vello no deseado.
- La calvicie masculina del cuero cabelludo puede frenar o detenerse, pero el cabello generalmente no volverá a crecer.
- Disminución del deseo sexual.
- Disminución de la fuerza de las erecciones o incapacidad para conseguirlas. La eyaculación será más fina y acuosa y habrá menos cantidad.
- Pueden producirse cambios en el estado de ánimo o en la forma de pensar; puede descubrir que tiene reacciones emocionales más fuertes ante ciertas cosas. Algunas personas descubren que su salud mental mejora tras iniciar la terapia hormonal. Los efectos de las hormonas en el cerebro no se conocen por completo.

La terapia hormonal no cambiará la estructura ósea de su cara o cuerpo; su manzana de Adán no se reducirá; el tono de su voz no cambiará automáticamente. Quizá quiera probar otros tratamientos para tratar estos aspectos.

Riesgos de la Terapia Hormonal

- **Mayor riesgo de desarrollar coágulos de sangre.** Los coágulos de sangre en las piernas o los brazos (TVP) pueden causar dolor e hinchazón. Los coágulos de sangre en los pulmones (émbolo pulmonar) pueden interferir con la respiración y el suministro de oxígeno al cuerpo. Los coágulos de sangre en las arterias del corazón pueden causar infartos. Los coágulos de sangre en las arterias del cerebro pueden causar un accidente cerebrovascular. Los coágulos de sangre en los pulmones, el corazón o el cerebro pueden provocar la muerte. Nota: el estrógeno transdérmico tiene menos riesgos tromboembólicos que el oral.
- **Posible aumento del riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular, un ataque al corazón o un derrame cerebral.** Este riesgo puede ser mayor si fuma cigarrillos, tiene más de 45 años o si tiene presión arterial o colesterol alto, diabetes o antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares. Nota: el estrógeno transdérmico tiene menos riesgos tromboembólicos que el oral.
- **Posible aumento de la presión sanguínea.** Esto puede hacer necesario el uso de medicamentos para el tratamiento.
- **Posible aumento del riesgo de desarrollar diabetes.**
- **Náuseas y vómitos,** especialmente al iniciar la terapia con estrógenos.
- **Aumento del riesgo de enfermedad de la vesícula biliar y de cálculos biliares.**

- **Cambios en los análisis de sangre del hígado.** El estrógeno puede contribuir a dañar el hígado por otras causas.
- **Puede provocar o empeorar los dolores de cabeza y las migrañas.**
- **Puede provocar niveles elevados de prolactina** (una hormona que produce la glándula pituitaria). Algunas personas que tomaban estrógenos para la terapia hormonal desarrollaron prolactinomas, un tumor benigno de la glándula pituitaria que puede causar dolores de cabeza y problemas de visión y provocar otros problemas hormonales.
- **Puede empeorar la depresión o provocar cambios de estados de ánimo.**
- **Puede aumentar el riesgo de cáncer de mama.** El riesgo es probablemente mayor que el de los hombres de nacimiento, pero menor que el de las mujeres de nacimiento; el riesgo está probablemente relacionado con la duración de la terapia de estrógenos.

Los Riesgos y Posibles Efectos Secundarios de Los Bloqueadores de Andrógenos (Espironolactona)

- Aumento de la producción de orina y necesidad de orinar con más frecuencia; posibles cambios en la función renal.
- Caída de la presión arterial y sensación de mareo.
- Aumento de la sed.
- Aumento del potasio en la sangre y en el cuerpo. Esto puede provocar debilidad muscular, problemas nerviosos y arritmias cardíacas peligrosas (ritmo cardíaco irregular).

Usted entiende que:

- Fumar puede aumentar en gran medida los riesgos de la terapia hormonal, especialmente el de coágulos sanguíneos y enfermedades cardiovasculares. Si fuma, debe intentar limitarlo dejarlo. Si tiene otros riesgos de sufrir coágulos de sangre o enfermedades cardiovasculares, su proveedor puede pedirle que deje de fumar antes de empezar la terapia hormonal.
- Tomar estrógenos en dosis superiores a las recomendadas por su médico aumentará el riesgo de efectos secundarios y puede no producir mejores efectos feminizantes.
- Es posible que tenga que dejar de tomar hormonas durante unas semanas antes y después de cualquier operación.
- Normalmente, el tratamiento con estrógenos es de por vida. Si se ha sometido a una orquiectomía; interrumpir repentinamente el tratamiento de estrógenos después de haberlo tomado durante mucho tiempo puede tener efectos negativos para la salud.
- Puede decidir interrumpir la terapia hormonal en cualquier momento o por cualquier motivo. Se recomienda discutir esta decisión con su proveedor de servicios médicos.
- Su proveedor puede disminuir la dosis de estrógenos o supresores de andrógenos o dejar de prescribir la terapia hormonal por razones médicas o por cuestiones de seguridad; el proveedor le explicará las razones de todas las decisiones de tratamiento.
- La terapia hormonal no es la única opción para la transición o la afirmación del género; su médico y/o un profesional de la salud mental pueden ayudarle a pensar en otras opciones.

Usted se compromete a:

- Tomar los supresores de andrógenos y/o estrógenos solo en la dosis y en la forma que el médico le prescriba.
- Informar a su médico si está tomando o empieza a tomar cualquier otro medicamento recetado, suplemento dietético, hierbas o medicamentos homeopáticos, drogas callejeras o alcohol para discutir las posibles interacciones y efectos en su tratamiento hormonal.
- Informar a su médico de cualquier síntoma físico nuevo o de cualquier afección médica que pueda desarrollarse antes o mientras esté tomando la terapia hormonal y discutir la evaluación de estas. Informar a su proveedor si cree que está teniendo efectos secundarios negativos de los medicamentos.
- Acudir a las citas periódicas de seguimiento; esto puede incluir citas para mamografías y exámenes de próstata.
- Hacerse análisis de sangre de control periódicos. Su proveedor discutirá con usted las pruebas necesarias para controlar los posibles efectos perjudiciales y garantizar que su terapia hormonal sea segura y eficaz.