


CAP TERRASSA SUD

# LA SALUT DE LES PERSONES TRANS

**a l'Atenció Primària**

CRISTINA ANGLÈS SUES  
MARIA AZEMÀ ROVIRA  
JUAN CARLOS PARDO GÓMEZ

TUTOR: DRA. MERCÈ VILLARÓ

- 
- 01** **CONCEPTES BÀSICS**
  - 02** **COMUNITAT TRANS AL MÓN**
  - 03** **LLEI TRANS A ESPANYA**
  - 04** **INTRODUCCIÓ**
  - 05** **ABC DE L'ATENCIÓ TRANS-INCLUSIVA**
  - 06** **PROBLEMES DE SALUT**
  - 07** **PAUTES I PREPARATS HORMONALS**
  - 08** **SEGUIMENT ANALÍTIC**
  - 09** **MODIFICACIONS QUIRÚRGIQUES**
  - 10** **SERVEI TRÀNSIT**

# CONCEPTES BÀSICS

|                     |  |   |
|---------------------|--|---|
| Sexe                | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mascle (cis o trans)</li><li>• Femella (cis o trans)</li><li>• Intersexe</li></ul>     | Genètic/Genital/Hormonal                                  |
| Identitat de gènere | <ul style="list-style-type: none"><li>• Home (cis o trans)</li><li>• Dona (cis o trans)</li><li>• No binari, etc.</li></ul>    | Qui sóc, com em percebo                                   |
| Orientació sexual   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Heterosexual</li><li>• Homosexual</li><li>• Bisexual</li><li>• Asexual, etc.</li></ul> | Qui m'atrau sexual i/o afectivament                       |
| Expressió de gènere | <ul style="list-style-type: none"><li>• Femenina</li><li>• Masculina</li><li>• Andrògina</li></ul>                             | Com expresso el meu gènere (comportament, estètica, rols) |



## COMUNITAT TRANS AL MÓN

S'han denunciat actes de violència homofòbica i transfòbica a **totes les regions del món**

Les dades oficials sobre la violència homofòbica i transfòbica són incomplets i les estadístiques oficials escasses

Les persones **transgènere** corren un **risc** especialment **elevat** de ser víctimes de la violència mortífera i en extrem cruel

Al **2022** l'Observatori contra l'Homofòbia va reportar **237** **agresions contra el col·lectiu LGTB a Catalunya**

Respecte al 2021, les agresions vers persones Transvan ser 57, lo que va suposar un **augment d'un 38%**.



# LLEI TRANS A ESPANYA 2022



L121/000113

Proyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI

## PUNTS CLAU:

1. Autodeterminació de gènere
2. Despatolització de les persones trans
3. Dret a la filiació de fills/filles de parelles de dones
4. Prohibició de les teràpies de conversió
5. Educació en diversitat
6. Inserció sociolaboral de les persones trans
7. Atenció sanitària integral a les persones Trans



# INTRODUCCIÓ

Els metges de família som la **porta d'entrada al sistema sanitari** i cal que tinguem un enfoc biopsicosocial

Les persones transgènere es troben amb una sèrie de barreres per accedir al sistema sanitari

**Cada trànsit és únic** i pot tenir necessitats i velocitats diferents

Utilitzar un llenguatge apropiat, conèixer els fonaments bàsics de la teràpia hormonal mixta i comprendre els riscos i efectes adversos de les opcions de tractament

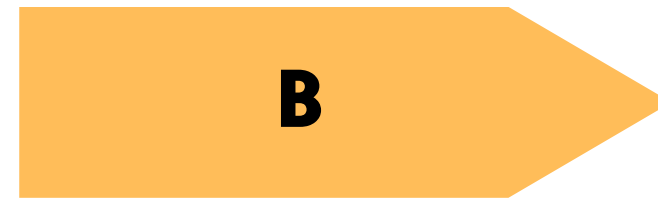
Seguim sent els seus referents per a analítiques, receptes, atenció i promoció de la salut...

# ABC DE L'ATENCIÓ TRANS-INCLUSIVA



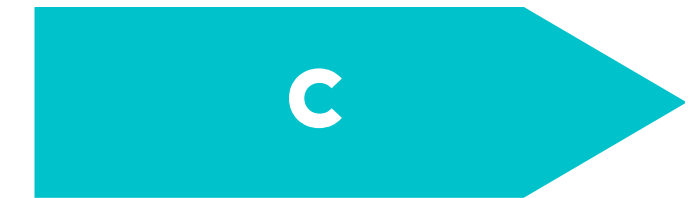
## Acollida trans-inclusiva al centre sanitari

- Anomenar sempre pels cognoms
- Preguntar quin nom i gènere l'identifica
- Persona no binària, utilitzar llenguatge neutre sense gènere
- Oferir un espai confidencial per fer l'acollida
- Donar informació sobre on fer el canvi de nom de la TSI



## Atenció sanitària trans-inclusiva

- Escolta les necessitats
- Fes preguntes obertes
- Només si és rellevant pregunta sobre la sexualitat
- Relaciona les necessitats mèdiques amb els òrgans, no amb el gènere expressat
- Si símptomes genitals --> en funció de l'òrgan



## Atenció a una consulta sobre identitat

- Valida sense jutjar
- Pregunta quines necessitats / suport socioafectiu té
- Les necessitats solen ser: acompanyament, vinculació a xarxes d'iguals, burocràcia, assessorament sobre modificacions corporals
- Cap diagnòstic psicològic previ és motiu per no iniciar una transició

**PROBLEMES DE SALUT**

CRIBRATGE CÀNCER PRÒSTATA

CRIBRATGE CÀNCER DE MAMA

CRIBRATGE CÀNCER CÈRVIX/OVARI

PREVENCIÓ OSTEOPOROSIS

PREVENCIÓ CARDIOVASCULAR

PREVENCIÓ MTS





# PROBLEMES DE SALUT A LES PERSONES TRANS

## CRIBRATGE CÀNCER MAMA DONES TRANS

Teixit mamari histològicament idèntic al de les dones no transgènere

Menor exposició total/cíclica a estrògens i absència o exposició mínima a la progesterona

Ús de dosis suprafisiològiques o dosis inadequades

Mamografia en dones transgènere >50a després d'un **mínim de 5a** d'haver iniciat el **tractament hormonal**

Freqüència **bianual**

## CRIBRATGE CÀNCER MAMA HOMES TRANS

NO mastectomia o només reducció de pit --> cribratge de mama segons les directrius actuals per a dones no transgènere.

Sí mastectomia → mamografia pot ser que no sigui tècnicament factible, i poden ser necessàries alternatives com l'ecografia o la RM

# PROBLEMES DE SALUT A LES PERSONES TRANS

## CRIBRATGE CÀNCER PRÒSTATA

La gonadectomia i/o 'exposició perllongada a estrògens redueix el risc de càncer de pròstata i HBP degut a l'atrofia que pateix aquesta

Inici del tractament hormonal feminitzant **després dels 50 anys**

Es recomana el cribratge del càncer de pròstata a dones transexuals segons les directrius generals

Un **PSA > 1,0** s'ha de considerar **anormal**

# PROBLEMES DE SALUT A LES PERSONES TRANS

## CRIBRATGE CÀNCER CÈRVIX

Home trans → citologia: destacar al laboratori que és una mostra cervical

Testosterona + amenorrea = atròfia coll uterí

Alta taxa de **mostres inadequades** → Estrògens vaginals 1-2 setmanes abans

Dones trans no cal cribatge coll uterí

## CRIBRATGE CÀNCER OVARI

Homes trans amb testosterona → augment de SOP

Persona trans ha de rebre el mateix cribatge de càncer d'ovari recomanat per a qualsevol persona amb ovaris

No es recomana ooforectomia rutinària per a la prevenció del càncer d'ovari en homes trans

# PROBLEMES DE SALUT A LES PERSONES TRANS

## PREVENCIÓ OTEOPOROSI

Cribatge actual en persones no transexuals: Dones >65a, més d'hora si factors de risc associat, en homes no transexuals >70a o amb factors de risc

**Risc osteoporosis en dones transexuals:** → Major risc per infrautilització hormones després de gonadectomia.

**Risc osteoporosis en homes trans** → Ooforectomia abans dels 45A sense substitució hormonal òptima

Cribatge en persones transexuals a partir dels 65a (entre 50-64 anys si factors de risc associats)

Persones transexuals (independentment del sexe al nèixer) sotmeses a gonadectomia i que >5a sense tractament hormonal substitutiu --> densitometria independentment de l'edat

# PROBLEMES DE SALUT A LES PERSONES TRANS

## PREVENCIÓ CARDIOVASCULAR

L'evidència de diversos estudis suggereix que **el risc CV no canvia** entre els **homes transgènere** que utilitzen **testosterona** en comparació amb el de les **dones no transgènere**

**Dones transexuals** que reben teràpia hormonal mixta amb **estrògens** poden tenir major risc de tromboembolisme venós (**TEV**)

Consum de **tabac** juntament amb la teràpia estrogènica s'associa a major risc de trombosis venosa profunda (**TVP**)

Per a les dones transgènere amb factors de risc CV o malaltia CV coneguda, es prefereix la **via transdèrmica d'estrògens** a causa de les taxes més baixes de TEV

# PROBLEMES DE SALUT A LES PERSONES TRANS

## PREVENCIÓ DE MALALTIES DE TRANSMISIÓ SEXUAL

Per avaluar el risc d'infecció d'ETS o VIH dels pacients transexuals s'ha de tenir en compte l'anatomia actual i les seves conductes sexuals

La presentació de les ETS pot ser atípica degut a la varietat de pràctiques sexuals i les cirurgies de reafirmació de gènere → important realitzar probes de detecció de ETS asimptomàtiques en funció d'**antecedents** de comportament i les **pràctiques sexuals**

Recomanacions de **cribatge serològic** per a les **persones transexuals** (VIH, Hepatitis B i C, sífilis) **no difereixen** de les recomenacions per a les persones no transexuals

# PAUTES I PREPARATS HORMONALS

El tractament mèdic consisteix en l'administració d'una **teràpia hormonal masculinitzant o femenitzant**

Aquesta teràpia hormonal té dos objectius principals:

- Reduir els nivells hormonals endògens --> característiques sexuals secundàries
- Substituir les hormones sexuals endògenes per les del sexe desitjat

# TRACTAMENT FEMENITZANT

|                   | ESTRÒGENS   |   | ANTAGONISTES DELS ANDRÒGENS*   |   |
|-------------------|---|---|--|---|
| AGENT             | Estradiol   |   | Acet. Ciproterona i bicalutamida   | Espironolactona                             |
| VIA               | transdèrmic   | oral  | oral   | oral  |
| NOM COMERCIAL     | Evopad STT 25, 50, 100®, Lenzetto®  | Climen®<br>Climodien®<br>Progyluton®<br>Fòrmula magistral Valerat d'estradiol 2mg 100caps                     | Androcur 50®<br>Bicalutamida 50 (menys disminució de libido i ereccions) | Espironolactona 25®<br>Espironolactona 100® |
| PRE-OOFORECTOMIA  | Si > 40 anys o risc cardiovascular millor via cutània. Evopad 25-50 1 cada 3dies<br>Lenzetto® 1-2 pulsacions/dia Via oral 2-4mg | Si < 40 anys i baix risc de TV Via oral 2-6 mg/dia Evopad 25-100 1 cada 3dies<br>Lenzetto® 1-3 pulsacions/dia | 25-50 mg/dia   | 25-200 mg/dia<br>Màxim 400mg/dia            |
| POST-OOFORECTOMIA | Evopad 50®<br>Lenzetto® 1-2puls/dia   | 2-4 mg/dia estradiol (+progestàgen)   |  |   |
| OBJECTIU LAB      | Valors femenins normals en fase fol·licular   |   | Testosterona en valors femenins normals**                                |   |



# TRACTAMENT MASCULINITZANT

|                  | TESTOSTERONA INTRAMUSCULAR  |   | GEL  |
|------------------|---|---|--|
| AGENT            | Cipionat  | Undecanoat  | Cristalls de testosterona  |
| NOM              | Testex prolongatum 100®<br>Testex prolongatum 250®<br><br>100-250/15-30 dies  | Reandron 1000®<br><br>640 mg/10-14 s<br>Torna a estar finançat. | Itnogen 2%®*<br>Testogel 50sobres®**   |
| PRE-OOFORECTOMIA | Testex: Inici progressiu: 100, als 21d 100, als 15d 250 i seguir 250/21 dies. 250 cada 21d setmanes, segons efectes i nivells a final de dosi als 3 mesos ajustar interval. Reandron 1/12 setmanes i analítica als 6m per ajustar interval. |   | *(1g= 20 mg.; 4 grs.= 80 mg.) **5g=50 mgs. 10-80 mg/24h, segons desitjos de canvis i factors de risc. Habitualment 50-60mg |
| OBJETIU LAB      | Testosterona a final de dosi en franja baixa o mitjana dels valors masculins.   |   |  |



## SEGUIMENT ANALÍTIC

Realitzats al pròpi centre de salut

Als 3 → 9 → 18 mesos i anualment. Si Reandron primera analítica als 6 mesos abans del tercer Reandron

**Hemograma, glucosa, colesterol, urea, perfil hepàtic, perfil hormonal TSH, prolactina (en dones trans), FSH, LH, testosterona i estradiol**

Homes trans amb Testex analítica just abans de la següent dosis

# MODIFICACIONS QUIRÚRGIQUES

|                             | Dones TRANS                           | Homes TRANS                               |
|-----------------------------|---------------------------------------|---|
| FINANÇADES                  | vaginoplàstia<br>glotoplàstia         | masculinització pectoral<br>(mastectomia) |
| NO<br>FINANÇADES<br>al 2022 | tiroplàstia<br>feminització facial... | fal·loplàstia<br>metaidoioplàstia.        |

# SERVEI TRÀNSIT A CATALUNYA

## Equip **multidisciplinar**

Acompanyen a la persona i el seu entorn, durant el procés d'autoidentificació, autoacceptació i visibilització social

Vinculen a xarxes d'iguals

Assessoren i fan receptes de preparats hormonals amb seguiment presencial i/o virtual

Incloen a llista d'espera de cirurgies finançades

Fan informes per socialització, canvi DNI, etc

Ofereixen docència a professionals sanitaris i no sanitaris



\*Promoció de la Salut de les Persones Trans

|                   |                                |  |
|-------------------|--------------------------------|--|
| TRÀNSIT BARCELONA | CAP Numància                   | transit.bcn.ics@gencat.cat             |
| TRÀNSIT REUS      | CAP Sant Pere (Reus)           | transitcampdetarragona.tgn@gencat.cat  |
| TRÀNSIT TERRASSA  | Mutua Terrassa                 | transit@mutuaterrassa.cat              |
| TRÀNSIT LLEIDA    | CAP Rambla Ferran              | transit.lleida.ics@gencat.cat          |
| TRÀNSIT MANRESA   | CAP Bages                      | transit.cc.ics@gencat.cat              |
| TRÀNSIT GIRONA    | Centre de Salut Güell (Girona) | transit.girona.ics@gencat.cat          |
| TRÀNSIT SABADELL  | CAP Sant Fèlix                 | transitassirsabadell.mn.ics@gencat.cat |



## **TAKE-HOME MESSAGES**

Diferència gènere/sexe i concepte d'identitat de gènere

Mentre la societat no tingui una mirada amable amb els cossos diversos seguirà havent malestar amb el propi cos tant en persones cis com trans

L'objectiu de la teràpia hormonal és ajudar a que la identitat de gènere i el cos d'una persona coincideixin. Tant la teràpia hormonal feminitzant com la masculinitzant són teràpies d'afirmació del gènere.

Servei Trànsit a Catalunya amb participació de MútuaTerrassa

# BIBLIOGRAFIA

Blanco U. ¿Qué es la "ley trans" en España y cuáles son sus puntos más importantes?. Disponible a: <https://cnnespanol.cnn.com/2022/12/22/espana-ley-trans-orix/>

Hashemi L, Weinreb J, Weimer AK, Weiss RL. Transgender Care in the Primary Care Setting: A Review of Guidelines and Literature. Fed Pract. 2018 Jul;35(7):30-37.

Reviriego J. La salut de les persones trans a l'Atenció Primària. Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC). 2022. Disponible a: [http://gestor.camfic.cat/uploads/ITEM\\_15531\\_EBLOG\\_4443.pdf](http://gestor.camfic.cat/uploads/ITEM_15531_EBLOG_4443.pdf)

UCSF Gender Affirming Health Program. Guidelines for the Primary and Gender-Affirming Care of Transgender and Gender Nonbinary People.2019. Disponible a: <https://transcare.ucsf.edu/guidelines>



# GRÀCIES

HOSPITAL UNIVERSITARI MÚTUA DE TERRASSA  
11 DE GENER 2023