

ALTA PREVALENCIA DE SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO EN VARONES TRANSEXUALES.  
Cabrera N., Duran Y. , Durante M.I., Fernández M., Perez Ballester G., Pereyra D., Calvar C.E. ,  
Hospital Fernandez

Introducción: El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es una de las endocrinopatías más frecuentes en mujeres en edad fértil. Las pacientes con SOP presentan alta frecuencia de resistencia insulínica (RI) y síndrome metabólico (SM), que traen aparejados mayor riesgo de diabetes que la población general con similar edad e IMC. Por otra parte los varones trans tratados con testosterona, desarrollan diabetes con mayor frecuencia que la población de mujeres y varones no trans de similar edad. La prevalencia de SOP y sus manifestaciones metabólicas aún no han sido completamente evaluadas en varones transexuales. Objetivos: Evaluar la prevalencia de SOP en un grupo de varones transexuales y su relación con los parámetros clínicos, hormonales y metabólicos. Material y métodos: Se realizó un estudio de corte transversal. Se estudiaron 25 varones transexuales atendidos entre octubre de 2013 y mayo de 2016 con un rango etario entre 17 y 37 años, y un índice de masa corporal (IMC) de  $26,4 \pm 6,3$  (media  $\pm$  DS). Ningún paciente reportó tratamiento hormonal previo o cirugía de reasignación de sexo. El diagnóstico de SOP se realizó de acuerdo a los criterios Rotterdam 2003. Para el diagnóstico de SM se utilizaron los criterios de la organización mundial de la salud. A todos los pacientes se les midió Testosterona total y libre, LH, FSH, estradiol, colesterol, triglicéridos, y se detectó RI por el modelo homeostático de evaluación de la resistencia a la insulina (HOMA-IR). Todos los pacientes firmaron el consentimiento informado. Los datos fueron analizados por ANOVA. Resultados: 13 de 25 pacientes (52 %) cumplieron criterios de SOP. Ninguno de los pacientes trans presentó SM. No hubo diferencias significativas en el IMC ni en los niveles plasmáticos de testosterona total, libre, LH, FSH, estradiol, colesterol y triglicéridos entre los pacientes trans con y sin SOP. Hubo una tendencia no significativa a un mayor nivel de insulina y HOMA-IR en los pacientes trans con SOP respecto de los que no cumplían criterios de SOP ( $9.8 \pm 4.1$  vs.  $6.8 \pm 4$ ;  $P= 0.08$  y  $2,27 \pm 1.02$  vs.  $1.59 \pm 0.98$ ; NS respectivamente). Conclusiones: En nuestro grupo de pacientes trans encontramos una prevalencia de SOP mayor al 50% sin asociación a SM. Hubo una tendencia mayores niveles plasmáticos de insulina y HOMA-IR en los pacientes trans con SOP que no alcanzó significancia estadística, lo cual pudo deberse al pequeño tamaño muestral. Nuestros datos sugieren que los varones transexuales deberían ser evaluados para el diagnóstico de SOP previo al inicio del tratamiento hormonal ya que tanto el SOP como el tratamiento con andrógenos son factores de riesgo para el desarrollo de DBT. Se hace necesario desarrollar estudios prospectivos para evaluar la relación entre SOP y SM en varones transexuales.