**P 26  
DISFORIA DE GÉNERO: CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE 28 PACIENTES**  
María Pérez Etcheberry1, José Delgado Frobel1, Alejandra Villagrán Varela1, Rafael Téllez Téllez1, Alejandra Martínez García2  
1Complejo Asistencial Sótero del Río, 3Pontificia Universidad Católica de Chile

**Objetivo:** Describir las características clínicas de los pacientes con disforia de género (DG) en control en 2 centros hospitalarios de la Región Metropolitana y la respuesta a la terapia hormonal de cambio.

**Introducción**: La DG se define como una marcada incongruencia entre el género que una persona expresa y el que se le asigna biológicamente, con una duración mínima de 6 meses y que se asocia a un marcado distrés sicológico, reportándose hasta 10 veces más intentos de suicidio.

Su incidencia ha presentado un incremento significativo en las últimas décadas, alcanzando una prevalencia en países desarrollados de 1,1% en el sexo masculino y 0,8% en el femenino. En Chile no existen estudios de prevalencia ni de caracterización clínica de esta entidad médica.

**Desarrollo:** De un total de 28 pacientes, con promedio de edad 25 años, 18 eran MTF (male to female) y 10 FTM (female to male). El tiempo viviendo como el género deseado varió entre 1 a 8 años previo a la consulta y la edad de inicio de las primeras manifestaciones fue entre los 8 y 9 años. En relación a las comorbilidades 10 pacientes presentaban algún trastorno del ánimo, 3 reportaban múltiples intentos de suicidio y 6 se encontraban en tratamiento por alguna enfermedad de transmisión sexual.

De la totalidad de los pacientes, solo 4 se habían realizado una gonadectomía más genitoplastía y 7 una cirugía estética. En relación a la terapia hormonal, 4 MTF se encontraban en tratamiento con análogos de GnRH, logrando niveles de testosterona total cercanos al objetivo recomendado por las guías internacionales de tratamiento. De los sujetos FTM la totalidad se encontraba con testosterona inyectable, logrando niveles de testosterona aceptables entre 410-739 ng/dL con bajos niveles plasmáticos de estrógenos. En el tiempo de seguimiento no se han reportado efectos adversos como hiperprolactinemia, ni mayor incidencia de cáncer de mama o próstata.

**Conclusión:** La DG es una entidad medica sobre la que debemos seguir investigando para el beneficio de las personas que la padecen. El manejo debe ser multidisciplinario y es necesario crear políticas públicas que garanticen el acceso a terapias de sustitución hormonal eficaces, para así lograr una mejor calidad de vida y disminuir el distrés psicológico.