



Instituto
OULTON

Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio



Imágenes
Mamarias y
Ginecológicas

0409

ABORDAJE DE PACIENTES TRANSGÉNERO EN UN SERVICIO DE IMÁGENES MAMARIAS

Santostefano, Fabiana

Ballarino, Lucrecia

fabisantostefano@gmail.com

Córdoba, Argentina



OBJETIVOS

- Definir recomendaciones para un trato respetuoso e inclusivo de pacientes transgénero en un servicio de imágenes mamarias
- Establecer protocolos de control mamario en pacientes transgénero

CONCEPTOS BÁSICOS

Asignación de sexo al nacer

- Registro de sexo femenino o masculino según observación directa de genitales externos

Identidad de género

- Vivencia personal que cada cual tiene sobre su género

Expresión de género

- Forma en que se comunica el género a la sociedad a través de vestimenta, accesorios, cabello, corporalidad, etc.



CONCEPTOS BÁSICOS

Personas Trans

- Aquellas cuya identidad de género no coincide con el sexo asignado al nacer

Mujer trans

- Persona asignada hombre al momento de nacimiento, que se identifica como mujer. Debe ser tratada y referida como mujer

Hombre trans

- Persona asignada mujer al nacer, que se identifica como hombre. Debe ser tratado y referido como hombre

CONCEPTOS BÁSICOS

Género no binario (NB), género fluido, género neutro, queer

- Personas que no se identifican como hombres ni como mujeres, no adscriben al binario de género

Personas cis

- Personas cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer

Orientación sexual

- Hacia qué personas se orienta el deseo sexual o romántico (heterosexual, homosexual, bisexual, asexual, etc.)

Ley N° 26.743

IDENTIDAD DE GÉNERO

Sancionada en Argentina, año 2012: derecho a la identidad de género

- **Art. 1:** Derecho a ser tratado y registrado según su identidad de género (nombre, género e imagen)
- **Art. 11:** Derecho a acceder a la salud integral y a prácticas específicas para la población trans (cirugías y tratamientos hormonales para modificaciones corporales)
- **Art. 12:** Obligación de ofrecer trato digno respecto del género y del nombre de pila adoptado por la persona, aunque no coincidan con los de su DNI

Consideraciones generales para atención de salud de población trans

- Respetar el nombre y género enunciados por la persona, aunque difieran del DNI
- Formularios de admisión con posibilidad de brindar identidad de género y pronombres de género
- Preguntar al paciente con qué pronombres prefiere ser tratado al inicio de la consulta

Recomendaciones especiales para el servicio de imágenes mamarias

- Utilizar lenguaje neutro en términos de género
- Consultar la forma en que cada persona nombra a sus genitales, para respetar la vivencia de su cuerpo
- Capacitar a todos los miembros del equipo de imágenes

Recomendaciones especiales para el servicio de imágenes mamarias

- Salas de espera acogedoras, en parte publicando políticas de no discriminación
- Evitar esquema de decoración rosa
- Evitar que en las pantallas haya contenido exclusivo de género femenino
- Baños para pacientes de género neutro

Protocolo de imágenes mamarias depende de

Screening*

- Sexo asignado al nacer
- Riesgo de base (bajo/intermedio/alto)
- Presencia de tejido glandular
- Tratamiento hormonal (tipo y duración)

Diagnóstico

*Las guías del Ministerio de Salud de la Nación (actualización 2020) , proponen seguir pautas habituales de acuerdo a la genitalidad de nacimiento en pacientes transgénero sin tratamiento hormonal ni quirúrgico

Mujer Trans (Masc → Fem)

Tratamientos de modificación corporal

- Hormonales (estrógenos, antiandrógenos)
- Quirúrgicos
 - Orquiectomía
 - Vaginoplastia / inversión peneana
 - Aumento mamario
 - Implantes mamarios
 - Inyección de sustancias (aceites industriales, silicona líquida): ilegal

Mujer Trans (Masc → Fem)

Tratamientos de modificación corporal

- Tratamiento estrogénico: produce desarrollo de tejido glandular 3 a 6 meses luego del inicio. Se estabiliza a los 2 a 3 años
- El desarrollo de tejido mamario es similar al de la mujer cisgénero: conductos, lóbulos y acinos: puede producir el espectro completo de patología mamaria benigna (fibroadenoma, lipomas, PASH, quistes), alto riesgo (atipías), y maligna (CDI, CLI, Phillodes)
 - Diferente a ginecomastia (hiperplasia ductal y estromal)

Recomendaciones de screening mamario en mujeres trans

Sin tratamiento hormonal o con tratamiento menor a 5 años: no se realiza screening

Con tratamiento estrogénico durante más de 5 años: screening según riesgo



Mujer trans 42 años. Sin AF.
Tratamiento con estrógenos por 3 años.
Estudio solicitado con fines académicos.

Recomendaciones de screening mamario en mujeres trans

> 40 años > 5 años TH	> 5 años TH Factores de riesgo adicional	> 5 años TH Alto riesgo	> 40 años, > 5 años TH Portadora de implantes/ silicona
Riesgo poblacional	<p>IMC >35</p> <p>Historia familiar de cáncer de mama</p> <p>Sme. Klinefelter</p>	<p>Mutación en línea germinal BRCA 1 / BRCA 2</p> <p>Radioterapia en tórax entre los 10 y 30 años</p> <p>Otras?</p>	<p>Disminución de la eficacia de la MG por la opacidad del implante</p> <p>Controlar integridad de las prótesis</p>
<p>Seguimiento según guías clínicas para mujeres cis</p> <p>Autoexploración, exploración clínica anual</p> <p>Inicio de cribado mamográfico</p>	<p>Valorar inicio de cribado antes de los 40 años</p>	<p>Exploración física anual a partir de los 25 años</p> <p>IRM con contraste anual, intercalar con MG a los 6 meses a partir de los 35 años. Discutir reducción quirúrgica de riesgo</p>	<p>Plantear a partir de los 40 años US mamaria o IRM complementaria</p> <p>En inyección de silicona libre: control con IRM con contraste según riesgo</p>

Hombre Trans (Fem → Masc)

Tratamientos de modificación corporal

- Hormonales (andrógenos: testosterona)
- Quirúrgicos
 - Histerectomía, ooforectomía, faloplastia
 - Masculinización de tórax (mastectomía* o reducción mamaria, corrección del surco submamario, reposicionamiento del CAP)

*No equivale a mastectomía radical. Es cirugía con fines estéticos. Tejido residual en cola axilar y CAP para mejor resultado cosmético

Recomendaciones de screening mamario en hombre trans

Realizar estudios antes de la mastectomía y estudio completo de la pieza quirúrgica

	NO ALTO RIESGO	ALTO RIESGO
Hombre trans sin cirugía o con mastectomía parcial	Mamografía anual a partir de los 40 años. Evaluar ecografía según densidad mamaria	Control anual / semestral (ecografía, mamografía, IRM) a partir de los 25 años
Hombre trans con mastectomía sin restos mamarios*	No precisa revisión con imágenes, salvo signos clínicos	

*La mastectomía radical no es una cirugía de masculinización de tórax recomendada actualmente, dados sus resultados estéticos poco satisfactorios. Algunos hombres trans pasaron por dicha cirugía en el pasado, por falta de mejores opciones



Hombre transgénero de 29 años
con mastectomía. Tratamiento
testosterona por 5 años



Hombre transgénero de 25 años
sin cirugía. Tratamiento
testosterona por 2 años

CONCLUSIONES

La sanción de la ley de identidad de género **26.743** en el año 2012, ha generado un incremento de pacientes que se someten a tratamientos hormonales y cirugía de afirmación de género

La educación del personal y el entorno clínico inclusivo son fundamentales para mejorar el cumplimiento y los resultados del paciente

CONCLUSIONES

- ***Paciente sin tratamiento hormonal ni quirúrgico:*** Seguir pautas habituales de acuerdo a la genitalidad de nacimiento
- ***Mujeres transgénero con más de 5 años de tratamiento hormonal:*** Screening similar a las mujeres cisgénero
- ***Hombre transgénero sin mastectomía radical:*** Screening similar a las mujeres cisgénero

Ajustar protocolos de control de forma personalizada en riesgo aumentado de cáncer de mama

BIBLIOGRAFÍA

- Programa provincial de implementación de políticas de género y diversidad sexual en salud. Ministerio de salud de la provincia de Buenos Aires.
- Senología y patología mamaria en personas trans (Sociedad Española de senología y patología mamaria. 1era edición. 2020. Edita: Fundación Española de Senología y Patología Mamaria. ISBN: 978-84-09-20295-9
- Guía de tratamientos de modificación corporal hormonal para personas trans. Ministerio de salud Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Dra. Marina Elichiry y cols.
- Ley 26.743. Identidad de género.
http://www.jus.gov.ar/media/3108867/ley_26743_identidad_de_genero.pdf
- Breast Imaging in Transgender Patients: What the Radiologist Should Know. Ujas Parikh, Elizabeth Mausner, Chloe M. Chhor, Yiming Gao, Ian Harrington, and Samantha L. Heller.
RadioGraphics 2020 40:1, 13-27
- Sonnenblick, E.B., Shah, A.D., Goldstein, Z. *et al.* Breast Imaging of Transgender Individuals: A Review. *Curr Radiol Rep* 6, 1 (2018). <https://doi.org/10.1007/s40134-018-0260-1>
- Phillips J, Fein-Zachary VJ, Mehta TS, Littlehale N, Venkataraman S and Slanetz PJ. Breast Imaging in the Transgender Patient. *American Journal of Roentgenology* 2014 202:5, 1149-1156
- Donati Castro A, Nagelberg A. Screening mamario en pacientes transgénero bajo tratamiento hormonal cruzado (thc). Situación actual y controversias. *Rev. argent. mastología* ; 38(137): 116-132, abr. 2019
- Brown A, Lourenco AP, Niell BL, Cronin B, Dibble EH, DiNome ML, Goel MS, Hansen J, Heller SL, Jochelson MS, Harrington B, Klein KA, Mehta TS, Newell MS, Schechter L, Stuckey AR, Swain ME, Tseng J, Tuscano DS, Moy L. ACR Appropriateness Criteria® Transgender Breast Cancer Screening Expert Panel on Breast Imaging. *J Am Coll Radiol.* 2021 Nov;18(11S):S502-S515. doi: 10.1016/j.jacr.2021.09.005. PMID: 34794604