



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLÓGIA

ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



FORO DE RESIDENTES

FR - La Dermatología y el colectivo LGTBIQ+

RF - Dermatology and the LGTBIQ+ Community

D. Ramos-Rodríguez^{a,*}, J. Boix-Vilanova^a y E. Sendagorta^b

^a Servicio de Dermatología, Hospital Son Espases, Palma, Illes Balears, España

^b Servicio de Dermatología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España



PALABRAS CLAVE

LGTB, Transgénero, Gay, Lesbiana, Dermatología, Afirmación de género

KEYWORDS

LGBT;
Transgender;
Gay;
Lesbian;
Dermatology;
Gender affirmation

La orientación sexual es la atracción física o emocional de una persona hacia otra. Las personas heterosexuales se sienten atraídas por personas del sexo contrario, las personas homosexuales (gays y lesbianas) por personas de su mismo sexo y las personas bisexuales, por ambos^{1,2}.

Debemos diferenciar la orientación sexual de la identidad de género. La identidad de género es un término que describe la percepción de cada persona sobre su género, pudiendo identificarse como hombre, mujer, como ambos o ninguno de ellos (tabla 1). Hablamos de personas cisgénero

cuando el sexo asignado en el nacimiento se corresponde a la identidad de género. Los términos transgénero, transexual, «trans» o de género no binario se utilizan en aquellas personas cuya identidad de género no se corresponde con el sexo asignado en el nacimiento¹.

Recientemente se han publicado varios artículos sobre la atención dermatológica a personas LGTB¹⁻³. Además, desde el año 2017 la Academia Española de Dermatología y Venereología colabora en un documento de consenso junto al Grupo de Estudio de Sida de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, donde se recogen las recomendaciones para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en los hombres que tienen sexo con hombres, las mujeres que tienen sexo con mujeres y las personas transgénero⁴.

A continuación, se resumen las dermatosis y las infecciones para las que tienen un riesgo aumentado y las actividades de prevención (tabla 2) para cada grupo, dependiendo de su orientación sexual o identidad de género.

Hombres que tienen sexo con hombres: en el año 2017, en España, más del 50% de los nuevos casos de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana fueron diagnosticados en hombres que tienen sexo con hombres. Se ha descrito, además, un incremento del riesgo de sífilis, gonococia, infección por clamidia, hepatitis, herpes genital, lesiones por el virus del papiloma humano (entre ellas el carcinoma anal, con un riesgo superior en hombres que tienen sexo con hombres y virus de la inmunodeficiencia humana), enfermedad meningocócica e infecciones por

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: negrinmelian@gmail.com
(D. Ramos-Rodríguez).

Tabla 1 Glosario de términos

LGTBIQ+

Acrónimo para Lesbianas, Gays, Trans, Bisexuales, Intersexuales, *Queer* y otras identidades

Persona cisgénero (no transgénero)

Adjetivo que designa a una persona cuyo sexo asignado en el nacimiento se corresponde a su identidad de género

Persona transgénero

Adjetivo que designa a una persona cuyo sexo asignado en el nacimiento NO se corresponde a su identidad de género

Queer

Puede tener 2 significados: *queer*, como forma de englobar a toda la comunidad LGTBIQ+; o *gender queer*/género no binario, aquellas personas transgénero que no se identifican ni con el género masculino ni con el femenino

Intersexual

Personas con una anatomía reproductiva que no se ajusta a las definiciones clásicas de hombre o mujer.

Expresión del género

Forma en la que una persona expresa su identidad de género.

Tratamiento hormonal/quirúrgico de afirmación/reasignación/confirmación de género

Procesos médicos o quirúrgicos que una persona transgénero realiza para adaptar su anatomía a su identidad de género.

- *Top surgery*: M-H (mastectomía), H-M (mastoplastia de aumento)
- *Bottom surgery*: M-H (metaidoioplastia, faloplastia, histerectomía y vaginectomía), H-M (vaginoplastia con o sin penectomía, orquiectomía)

No todas las personas transgénero se someten a tratamientos médicos y/o quirúrgicos de afirmación de género

Disforia de género

Término de salud mental que hace referencia a la angustia que una persona transgénero siente por la incompatibilidad de su cuerpo y su identidad de género

No todas las personas transgénero tienen disforia

Staphylococcus aureus resistente a la meticilina. Además, en algunos estudios se habla de un incremento del riesgo de cáncer de piel no melanoma y de melanoma relacionado con el uso de cabinas de bronceado^{1,4}.

Mujeres que tienen sexo con mujeres: aunque existe una menor percepción del riesgo de contraer algunas infecciones de transmisión sexual por el tipo de prácticas sexuales, se ha

descrito un aumento de las infecciones por clamidia, herpes y vaginosis bacteriana, así como de lesiones orales por virus del papiloma humano¹.

Transgénero: aquellos que se someten a tratamiento hormonal y/o quirúrgico para la confirmación de género pueden presentar efectos secundarios propios que el dermatólogo debe conocer:

Tabla 2 Cribado y medidas de prevención

Población	Cribado	Vacunas y prevención
HSH	<ul style="list-style-type: none"> - VIH: anual - CT, NG (faríngeo, rectal y orina): anual^a - Sífilis: anual - VHA (IgG): 1.a visita - VHB (anti-HBs, anti-HBc y HBsAg) y VHC: anual <p>Dependiendo del riesgo individual, valorar cribado cada 3-6 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> - VHA (si anti-VHA IgG + IgM negativos) - VHB (si anti-HBs negativo) - VPH: si < 26 años HSH y VIH. Valorar los potenciales beneficios de la vacunación del VPH en HSH (¿vacunación universal en niños y niñas?) - Valorar vacunación meningitis si no vacunación previa - PrEP si VIH negativo y se cumplen al menos 2 de los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> - Más de 10 parejas sexuales diferentes en el último año - Práctica de sexo anal sin protección en el último año - Uso de drogas durante las relaciones sexuales sin protección en el último año - Administración de PPE en varias ocasiones en el último año - Al menos una ITS bacteriana en el último año - PPE si VIH negativo y exposición con alto riesgo de transmisión (relación sexual anal o uso compartido de jeringuillas, con persona VIH+ con carga viral detectable o desconocida) • Tacto rectal si condilomas perianales - Insistir en uso de preservativo

Tabla 2 (continuación)

Población	Cribado	Vacunas y prevención
MSM	Periodicidad en función de la valoración individual del riesgo: - VIH - CT, NG (endocervical o vaginal/orina si contraindicación) y tricomonas - Sífilis - VHA (IgG): 1. ^a visita - VHB (anti-HBs, anti-HBc y HBsAg) y VHC - Cribado de cáncer de cérvix independiente de historia de ITS (incluidos condilomas)	Las medidas preventivas no difieren de mujeres que tengan sexo con hombres - VHB (si anti-HBs negativo)
Mujeres trans (H-M)	Periodicidad en función de la valoración individual del riesgo: - VIH - CT, NG (toma de muestra individualizada) - Sífilis - VHA (IgG): 1. ^a visita - VHB (anti-HBs, anti-HBc y HBsAg) y VHC	Si sexo con hombres (seguir mismas recomendaciones que HSH) ● PrEP si se cumplen criterios (ver «Vacunas y prevención HSH») ● Insistir en uso de preservativo
Hombres trans (M-H)	Periodicidad en función de la valoración individual del riesgo: - VIH - CT, NG, tricomonas (toma de muestra individualizada) - Sífilis - VHA (IgG): 1. ^a visita - VHB (anti-HBs, anti-HBc y HBsAg) y VHC - Exploración mamaria y genital, cribado cáncer de cérvix (individualizar dependiendo de cirugía de confirmación de género)	Si sexo con hombres (seguir mismas recomendaciones que HSH) ● PrEP si se cumplen criterios (ver «Vacunas y prevención HSH») - Insistir en uso de preservativo

Valoración individual del riesgo de ITS: historia clínica y conductas sexuales (antecedentes de ITS, número de parejas, uso de preservativo, uso de drogas durante las relaciones sexuales, profesionales de la prostitución, etc.).

CT: *Chlamydia trachomatis*; HSH: hombres que tienen sexo con hombres; ITS: infecciones de transmisión sexual; MSM: mujeres que tienen sexo con mujeres; NG: *Neisseria gonorrhoeae*; PPE: profilaxis postexposición; PrEP: *pre-exposure prophylaxis* («profilaxis preexposición»); VHA: virus de la hepatitis A; VHB: virus de la hepatitis B; VHC: virus de la hepatitis C; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana; VPH: virus del papiloma humano.

^a Puede ser recogido por el paciente.

Fuente: Yeung et al.¹ y Grupo de Expertos del Grupo de Estudio de Sida de la SEIMC et al.⁴

- Hombres transgénero (transición mujer-hombre): el tratamiento con testosterona puede desencadenar un acné o una alopecia androgenética. Es importante continuar el cribado de cáncer de cérvix y la exploración mamaria y genital si no se han sometido a cirugía de confirmación de género^{1,3,5}.
- Mujeres transgénero (transición hombre-mujer): el tratamiento con estrógenos exógenos aumenta el riesgo tromboembólico en comparación con las personas cisgénero. Se han descrito carcinomas escamosos y líquen escleroatrófico en neovagina y vulva, así como dermatosis en relación con los procedimientos estéticos (rellenos) utilizados para la feminización facial y corporal¹⁻³.

Los dermatólogos juegan un papel importante en la salud del colectivo LGTB. Conocer el riesgo aumentado de infecciones de transmisión sexual y su prevención, las dermatosis propias y el lenguaje inclusivo son algunos de los aspectos cruciales necesarios para el tratamiento de estos pacientes.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Yeung H, Luk KM, Chen SC, Ginsberg BA, Katz KA. Dermatologic care for lesbian, gay, bisexual, and transgender persons. Epidemiology, screening, and disease prevention. *J Am Acad Dermatol.* 2019;80:591–602, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2018.02.045>.
2. Yeung H, Luk KM, Chen SC, Ginsberg BA, Katz KA. Dermatologic care for lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: Terminology, demographics, health disparities, and approaches to care. *J Am Acad Dermatol.* 2019;80:581–9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2018.02.042>.
3. Safer JD, Tangpricha V. Care of transgender persons. *N Engl J Med.* 2019;381:2451–60, <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMcp1903650>.
4. Grupo de Expertos del Grupo de Estudio de Sida de la SEIMC (GeSIDA), Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS), Grupo de Estudio de ITS de la SEIMC (GEITS), Grupo Español

para la Investigación de las Enfermedades de Transmisión Sexual de la Academia Española de Dermatología y Venerología (AEDV) y de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP). Documento de consenso sobre diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en adultos, niños y adolescentes. Actualización marzo 2017. Disponible en: [http://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2017/06/](http://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2017/06/Documento_de_consenso_sobre_diagnostico_y_tratamiento_de_las_infecciones_de_transmision_sexual_en_adultos_02.pdf)

- Documento_de_consenso_sobre_diagnostico_y_tratamiento_de_las_infecciones_de_transmision_sexual_en_adultos_02.pdf.
5. Motosko CC, Zakhem GA, Pomeranz MK, Hazen A. Acne: A side-effect of masculinizing hormonal therapy in transgender patients. *Br J Dermatol.* 2019;180:26–30, <http://dx.doi.org/10.1111/bjd.17083>.