Gac Sanit. 2025;39(S2):766

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

438 - EL RETO DE EVALUAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: EL CASO DE LA FALOPLASTIA EN LA DISFORIA DE GÉNERO

L. Paz Valiñas, P. Cantero Muñoz, M.J. Faraldo Vallés, P. Gómez Salgado, M.I. Santiago Pérez, B. Casal Acción

Unidad de Asesoramiento Científico-Técnico, Agencia Gallega del Conocimiento en Salud (ACIS); Universidad de Santiago de Compostela; Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad de la Junta de Galicia.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Todos los procedimientos quirúrgicos deben someterse a una evaluación rigurosa y objetiva. No obstante, su evaluación presenta particularidades que la diferencian de otras tecnologías sanitarias. Los ensayos clínicos aleatorizados y controlados (ECA) son los diseños ideales dentro de la jerarquía de la evidencia. Sin embargo, son complicados de llevar a cabo en el entorno quirúrgico por diversas cuestiones, entre otras: 1) dificultad de aleatorización de los pacientes (diferentes opciones de intervención y autonomía de decisión, 2) baja probabilidad de cegamiento (tanto del cirujano como del paciente), 3) efecto de la curva de aprendizaje y experiencia clínica en la propia intervención. El objetivo de esta comunicación es exponer las dificultades para evaluar la faloplastia, como cirugía masculinizante en personas adultas con disforia de género (mujer a hombre) para informar su posible desinversión y analizar los retos encontrados.

Métodos: Se realizó 1) una encuesta entre profesionales sanitarios implicados en la asistencia sanitaria a personas con disforia de género para priorizar las principales variables de resultado y 2) una revisión sistemática de la literatura para evaluar la utilidad clínica de la faloplastia en términos de seguridad y efectividad.

Resultados: Se priorizaron 29 variables (16 críticas y 13 importantes) agrupadas en 5 de seguridad y 8 de efectividad. No se recuperaron ECA ni estudios comparativos. Las revisiones sistemáticas identificadas incluyeron solo series de casos al igual que los estudios que las actualizaron. Este tipo de estudios presentó una elevada heterogeneidad no pudiéndose realizar una síntesis cuantitativa de las variables de efectividad de la intervención. Por todo ello, el cuerpo de la evidencia fue calificado de muy baja calidad y, al no existir estudios comparativos, no fue posible obtener el balance riesgo-beneficio entre la faloplastia y las posibles alternativas existentes (otra cirugía o tratamiento médico).

Conclusiones/Recomendaciones: El uso de series de casos dificulta una toma de decisiones informada, siendo necesario disponer de estudios de mayor calidad. Para solventar esta limitación, se deberían realizar estudios comparativos o registro de casos exhaustivos para generar evidencia y promover la colaboración entre profesionales con la finalidad de recopilar la mejor información (clínica y organizativa) para solventar las incertidumbres existentes y obtener conclusiones más robustas orientadas a mejorar la calidad de la atención sanitaria en estos pacientes.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados