

GENITALES AMBIGUOS TRAS TOMA DE FINASTERIDE

Ibarra Vilar, P; Marín Pérez, A; Hernández Peñalver, AI; Peñalver Parres, C; Pertegal Ruiz, M; Arteaga Moreno, A;
De Paco Matallana, C; Delgado Marín JL.

Unidad de Medicina Fetal, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

Introducción: Finasteride es un fármaco antiandrogénico derivado no hormonal de los esteroides. Es un inhibidor competitivo de la enzima 5-alfa-reductasa (5AR), que transforma la testosterona en dihidrotestosterona. Su efecto adverso más significativo en mujeres que están o pueden quedar embarazadas es el riesgo de **malformaciones en los fetos varones**.

Debido a su teratogenicidad, **están totalmente contraindicados en el embarazo**.

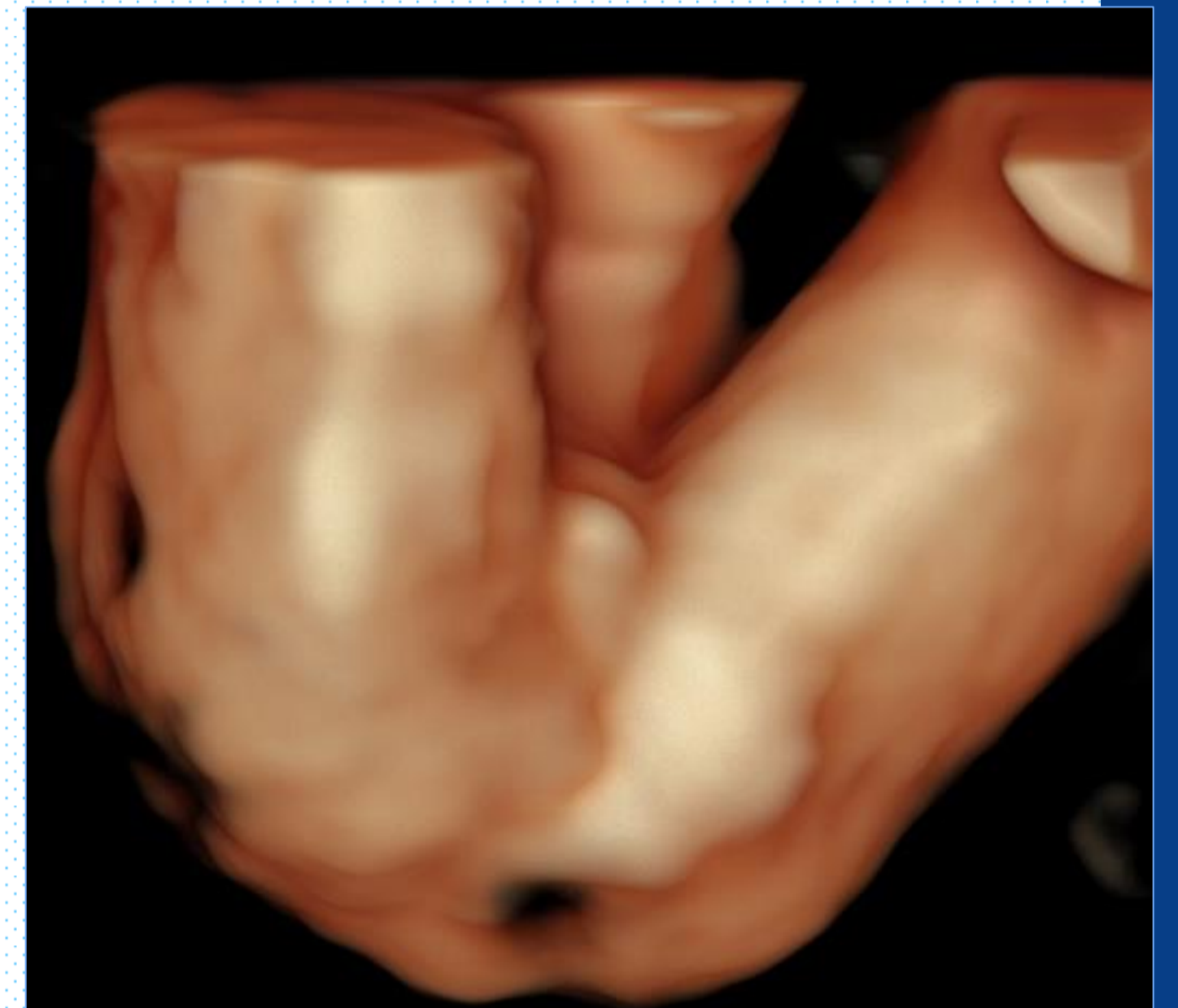
Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 37 años, sin antecedentes personales de interés, salvo **alopecia androgénica en tratamiento con finasteride** desde hacía 4 meses.

Consulta en su hospital por molestias en hipogastrio de dos días de evolución y amenorrea de 4 meses con test de gestación positivo. Se realiza ecografía y se evidencia **feto con parámetros acordes a 16+6SG con genitales externos femeninos** y sin anomalías morfológicas aparentes.

Es derivada a nuestro centro, donde se le ofrece la realización de **amniocentesis** para obtención del cariotipo fetal, que se realiza en la semana 18, cuyo resultado es **46XY**, y una ecografía que muestra signos de ambigüedad genital (pene pequeño con hipospadias).

En la semana 20, se realiza una nueva ecografía morfológica donde se observa un **hipospadias severo, que llega a escroto, sin lograr aseverar integridad perineal**.

Tras el asesoramiento multidisciplinar (obstetras, medicina medioambiental, cirugía pediátrica y endocrinología infantil) de la importancia de los hallazgos ecográficos y de las opciones terapéuticas, la familia decide **interrupción voluntaria del embarazo (IVE)** con posterior necropsia fetal para consejo en futuros casos.



Ecografía 3D en la 20SG que muestra la ausencia de caracteres sexuales masculinos.



Aspecto de los genitales externos tras la IVE

Conclusiones:

- El hallazgo de genitales ambiguos, tiene una **prevalencia de 1/5000** nacimientos, con una sensibilidad en el diagnóstico ecográfico del 80%.
- En caso de ambigüedad genital hay que ofrecer a los padres la realización del **cariotipo** mediante amniocentesis y explicar las posibles causas de ambigüedad genital.
- El diagnóstico prenatal de **hipospadias** es posible a partir del segundo trimestre; el hallazgo incluye la asociación de tres anomalías anatómicas del pene: apertura anormal del meato uretral, curvatura ventral del pene y distribución anormal del prepucio formando una especie de capucha en el dorso del pene.
- Debido al creciente uso de los fármacos 5AR entre las mujeres, se debe **descartar el embarazo antes de iniciar el tratamiento** y asociar un método anticonceptivo fiable durante el mismo.

Bibliografía

1. Jason m. Hirshburg; Bpetra a. Kelsey; Bchelsea a. Therrien, Ccarlo gavino; Ajason s. Reichenberg, (2016). Adverse Effects and Safety of 5-alpha Reductase Inhibitors (Finasteride, Dutasteride): A Systematic Review. The journal of clinical aesthetic dermatology . volumen 9.
2. Anhah H, Neely K, Hintz RL. Genitales ambiguos. Pediatrics in review 1996; 17: 336-344.
3. Gan DC, Sinclair RD. Prevalence of male to female pattern hair loss in maryborough. J Investig Dermatol Symp Proc. 2005;10:184-18