



Roma, 9-12 novembre 2017

# Linee Guida Disforia di Genere DIG 10.11.2017



ITALIAN CHAPTER



Ferdinando Valentini

Azienda Ospedaliera "San Camillo - Forlanini"

Roma

Servizio di Adeguamento tra Identità Fisica e Identità Psicica

SAIFIP

UOSD di Endocrinologia

Take Home Messages



Linee Guida Disforia di Genere  
DIG  
10.11.2017



ITALIAN CHAPTER

*J Clin Endocrinol Metab 2009;94(9) : 3132-3154*

*W.C.Hembree, P.Cohen-Kettenis,*

*H.A.Delemarre-van deWaal, L.J.Gooren, W.J.Meyer III, N.P.Spack*

*V.Tangpricha, V.M.Montori*

- Endocrine Society
- World Professional Association of Transgender Health
- European Society of Endocrinology
- Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society



# Linee Guida Disforia di Genere DIG 10.11.2017



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

*International Journal of Transgenderism*, 2011;13:165–232  
© World Professional Association for Transgender Health

## Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People Version 7

Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., DeCuypere, G., Feldman, J., Fraser, L., Green, J., Knudson, G., Meyer, W. J., Monstrey, S., Adler, R. K., Brown, G. R., Devor, A. H., Ehrbar, R., Ettner, R., Eyler, E., Garofalo, R., Karasic, D. H., Lev, A. I., Mayer, G., Meyer-Bahlburg, H., Hall, B. P., Pfaefflin, F., Rachlin, K., Robinson, B., Schechter, L. S., Tangpricha, V., van Trotsenburg, M., Vitale, A., Winter, S., Whittle, S., Wylie, K. R., & Zucker, K.



# Linee Guida Disforia di Genere DIG 10.11.2017



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

J Clin Endocrinol Metab. 2017 ;102 (11) : 3869-3903

## Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guidelines

Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, Hannema SE, Meyer WJ, Murad MH,  
Rosenthal SM, Safer JD, Tangpricha V, T'Sjoen GG.

- AACE
- American Society of Andrology
- ESPE
- ESE
- Pediatric Endocrine Society
- WPATH



# Linee Guida Disforia di Genere DIG 10.11.2017



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

Il percorso di adeguamento prevede un approccio multidisciplinare in 5 fasi

- ✓ 1. Valutazione diagnostica
- ✓ 2. Psicoterapia
- ✓ 3. Real life test
- ✓ 4. **Terapia ormonale**
- ✓ 5. Terapia chirurgica



Roma, 9-12 novembre 2017

# Linee Guida Disforia di Genere DIG 10.11.2017



ITALIAN CHAPTER



LA DIAGNOSI di Disforia di Genere  
deve essere affidata a Psichiatri e/o Psicologi ESPERTI in DIG



Roma, 9-12 novembre 2017

# Linee Guida Disforia di Genere DIG 10.11.2017



ITALIAN CHAPTER



## L'inizio della terapia ormonale

è legato al parere di psicologi e psicoterapeuti che valutano per un tempo adeguato i profili familiare, psicologico e sociale del soggetto con DIG



# Linee Guida Disforia di Genere DIG 10.11.2017



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

Le ultime novità apparse sulle linee guida dell' Endocrine Society puntano l' attenzione sulla disforia di genere nei bambini e negli adolescenti. Si suggerisce che gli adolescenti che soddisfino i criteri diagnostici per l'incongruenza di genere, e risultino idonei al trattamento, debbano essere sottoposti a terapia per bloccare lo sviluppo puberale

Le finalità della terapia ormonale di conversione sono ottenere il massimo di femminilizzazione o virilizzazione nel più breve tempo possibile ed incorrere nel minor numero possibile di effetti collaterali fisici ed emotivi

Il cardine della terapia ormonale di conversione in M-t-F è rappresentato dagli estrogeni, a cui può essere associata la terapia con anti-androgeni

Per F-t-M il testosterone nelle sue diverse formulazioni rappresenta il farmaco da utilizzare



# Linee Guida Disforia di Genere DIG 10.11.2017



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

Bisogna informare i pazienti che si accostano alla terapia ormonale che esiste una cronologia attesa per gli effetti positivi tra i 6 e i 24 mesi

Le controindicazioni ed i rischi connessi al trattamento ormonale di conversione vanno cautamente valutati nel contesto clinico della singola persona

Il rischio di sviluppare neoplasie indotte dalla terapia ormonale è basso

Dopo la gonadectomia vanno riviste le dosi dei farmaci ormonali utilizzati prima della conversione chirurgica

Le persone transessuali dovrebbero essere incoraggiate a prendere in considerazione la problematica della fertilità prima di iniziare la terapia ormonale di conversione.



# Linee Guida Disforia di Genere DIG 10.11.2017



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

**Gooren L.J et**

**Long Term Treatment of Transsexuals with Cross Sex Hormones.  
Extensive Personal Experience**

JCEM 2008 Jan 93 (1) 19-25

(1975-2006 2236 M-t-F e 876 F-t-M)

**Elamin M.B. et al**

**Effects of Steroids Use in Transsexuals Individuals.  
A systematic Review and Meta-Analysis**

Clin Endocrinol (Oxford) 2010 Jan (1) 1-10

(16 studi per un totale di 1471 M-t-F e 651 F-tM)



Linee Guida Disforia di Genere  
DIG  
10.11.2017



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

Vi è sufficiente accordo sulla Scelta e la Gestione dei farmaci da usare  
sia in M-t-F che in F-t-M

Sulla **Sicurezza a Lungo Termine** senza dubbio sono necessari studi clinici con numeri molto più ampi e per periodi più lunghi di osservazione

Non è possibile trasferire **sic et simpliciter** le conoscenze delle terapie ormonali sostitutive dagli ipogonadismi al trattamento delle Disforie di Genere