



INCONGRUENZA DI GENERE: L'ESPERIENZA DEL NOSTRO CENTRO



Chiara Pilloni¹, Silvia Corrias¹, Federica Pinna², Andrea Loviselli¹, Alessandro Oppo¹

¹UOC di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, AOU Cagliari.

²UOC di Psichiatria, AOU Cagliari.

Dipartimento di Scienze Mediche e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Cagliari.

Introduzione

Negli ultimi anni la disforia di genere ha ricevuto una crescente attenzione sia da parte dei media che della comunità scientifica e le conoscenze della *Transgender Medicine* si sono notevolmente ampliate. L'obiettivo di questo studio è Analizzare il procedimento diagnostico e terapeutico dell'incongruenza di genere, ponendo l'attenzione sulla sua efficacia e sicurezza, includendo gli effetti fisici, psichici, le variazioni degli esami di laboratorio e gli eventuali effetti collaterali.

Materiali e metodi

Sono state retrospettivamente analizzate le cartelle dei pazienti afferenti all'ambulatorio dedicato della AOU di Monserrato (CA), dal 2010.

Sono stati individuati 89 pazienti, di cui 47 transwoman (TW) e 41 Transman (TM). Sono stati esclusi: 24 drop out (26,9%), 8 lost to follow up (8,9%), 10 pazienti la cui terapia ormonale non era stata ancora iniziata (11,2%) e 14 pazienti per informazioni incomplete (15,7 %).

Pertanto sono stati presi in considerazione i dati di 33 pazienti.

Abbiamo individuato i seguenti gruppi: 1) 2 TM in terapia ormonale da meno di 6 mesi; 2) 17 TM in terapia ormonale da più di 6 mesi; 3) 3 TW in terapia ormonale da meno di 6 mesi; 4) 11 TW in terapia ormonale da più di 6 mesi.

I parametri analizzati sono stati: Hb, Hct, glicemia, colesterolo totale, HDL, LDL, trigliceridi, AST, ALT, GGT, T totale, FSH, LH, E2, PRL, modificazioni somatiche.

Analisi statistica

Le statistiche descrittive sono state espresse come medie e deviazioni standard. Il confronto tra i due gruppi (basale, >6 mesi) è stato studiato mediante il Test t di Student e il livello di significatività del test è stato fissato al 95% (p<0,05).

La terapia ormonale è stata prescritta seguendo le attuali linee guida della Endocrine Society e adeguata in base ai risultati clinici e di laboratorio ogni 3-6 mesi.

Risultati

Variazioni ormonali e biochimiche nei TM

I valori medi di Hb sono passati da 13.6 g/dl a 15.3 (p=0.0004), non sono stati riscontrati valori sopra i 17,5 g/dl. I valori medi dell'Hct da 40.9% a 45.9% (p=0.0001), con valori superiori al 46% (range di riferimento femminile) nel 37% e superiore al 50% nel 7% dei casi. I valori medi di T da 0.43 ng/ml a 6.6 ng/ml (p<0.001), con valori nel range di riferimento maschile (100%, > 6 mesi). I valori medi di E2 da 100 pg/ml a 54.4 pg/ml (p=0.051). I valori medi di HDL da 61.4 mg/dl a 52.3 mg/dl (p=0.0029)

Glicemia, colesterolo tot, LDL, trigliceridi, enzimi epatici, FSH, PRL non hanno subito cambiamenti statisticamente significativi.

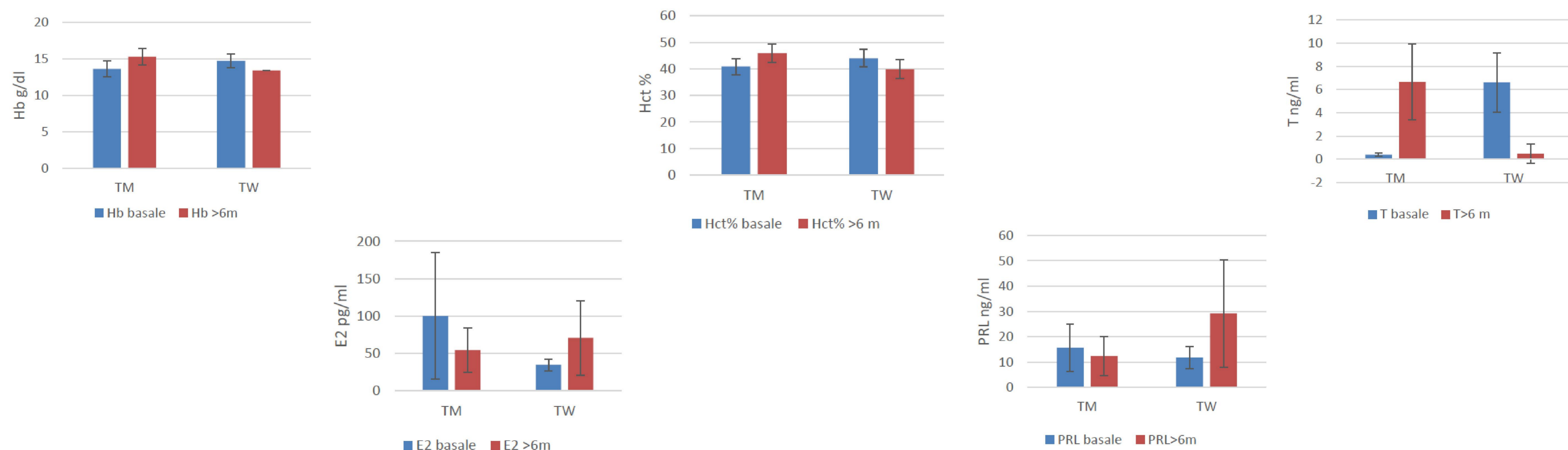
Non si sono verificati eventi avversi. L'E.O. e la valutazione psichiatrica hanno evidenziato una mascolinizzazione progressiva associata a riduzione della disforia di genere.

Variazioni ormonali e biochimiche nelle TW

I valori medi di Hb sono passati da 14.7 g/dl a 13.4 (p=0.0026). I valori medi dell'Hct da 44% a 39.8% (p=0.007). I valori medi di T da 6.6 ng/ml a 0.49 ng/ml (p<0.001), con valori nel range di riferimento femminile nel 71% dei casi. I valori medi di E2 da 35 pg/ml a 70 pg/ml (p=0.023). I valori medi di PRL da 11.8 ng/ml a 29.2 ng/ml (p=0.011).

Glicemia, colesterolo tot, HDL, LDL, trigliceridi, enzimi epatici, FSH non hanno subito cambiamenti statisticamente significativi.

Non si sono verificati eventi avversi. L' esame obiettivo e la valutazione psichiatrica hanno evidenziato una femminilizzazione progressiva associata a riduzione della disforia di genere.



Discussione e conclusioni

Le terapie somministrate (Testosterone negli uomini trans ed estradiolo più ciproterone acetato o spironolattone nelle donne trans, secondo linee guida dell'Endocrine Society) sono risultate sicure ed efficaci.

La maggior parte dei pazienti ha raggiunto valori degli ormoni sessuali e sviluppato caratteristiche sessuali secondarie del genere esperito, associati a riduzione della disforia di genere, con un miglioramento della salute mentale, del benessere e della qualità di vita.

Le lievi modificazioni del profilo lipidico, glicemia, enzimi epatici, emoglobina, ematocrito e prolattina non sono state clinicamente significative. In nessuno dei soggetti esaminati sono stati riscontrati eventi avversi significativi cardiovascolari, trombosi venosa, embolia polmonare, fratture patologiche o exitus.