QUIZ 141

Mamma, penso di essere un maschio

Siete all'ultima visita del vostro ambulatorio. Gettate uno sguardo sull'agenda e lo sconforto vi assale nel vedere che il nome segnato, Arianna Dell'Arti, non vi dice nulla. Una prima visita: il pranzo tarderà, pensate, mentre entrano in stanza una donna, un uomo ed una ragazzina, evidentemente madre, padre e figlia. La ragazza ha i capelli molto corti e non ha traccia di trucco o gioielli. Si presenta come Stanis, il nome che ha scelto, non il nome di battesimo, che è evidentemente diverso. Stanis ha 14 anni e 4 mesi ed è qui perché non si sente una donna, ma un uomo. Vi racconta disagio e sofferenza emotiva sin dalle scuole elementari nel vedere il proprio corpo diverso da quello degli amichetti di sesso maschile, con i quali condivideva gli stessi interessi. Agli inizi della pubertà, lo sviluppo del seno, che nasconde con una fascia, e l'arrivo del ciclo mestruale, al quale lo lega un profondo senso di frustrazione, hanno peggiorato la sua situazione. Dopo alcuni anni, ha deciso di iniziare un percorso psicologico, concluso con la diagnosi di disforia di genere (di cui vi allega dettaglia relazione) e l'indirizzo all'endocrinologo per la terapia ormonale di transizione, nonostante la giovane età. Alla visita generale, lo sviluppo puberale appare avanzato, con stadio di Tanner P5/B4. Durante il colloquio, i genitori confermano il loro accordo alle terapie ormonali.

Alla luce dell'età di Stanis, qual è il miglior approccio per la terapia ormonale di transizione?

1. *Analoghi del GnRH*
2. *Testosterone*
3. *Anti-estrogeni*
4. *Rinvio della terapia ormonale al completamento della pubertà*

La Risposta corretta è la n°1

Analoghi del GnRH Perché:

Perché:
La terapia ormonale di transizione nella disforia di genere (DG) in adolescenza deve tener conto dell'incompleto sviluppo dei caratteri sessuali secondari, alla base del disagio nei pazienti con DG. Pertanto, la terapia da preferire sono gli analoghi del GnRH, che rallentano o evitano la completa maturazione dei caratteri secondari sessuali, migliorando il disagio psicologico ad essi associati, e predispongono l'organismo ad una migliore resa fenotipica all'inizio della terapia di transizione dell'adulto. Gli analoghi del GnRH vengono inoltre preferiti per la reversibilità dei loro effetti, consentendo più tempo per esplorare il desiderio di transizione nel corso dell'adolescenza, in assenza di modifiche fenotipiche definitive. Gli analoghi del GnRH andrebbero iniziati ad uno stadio di Tanner almeno B2/G2, affinché i soggetti abbiano potuto fare esperienza degli iniziali cambiamenti associati alla maturazione sessuale del sesso biologico e del loro impatto sul proprio status psicologico.
Il testosterone, terapia ormonale di transizione dell'uomo adulto con DG, è da evitarsi nei soggetti di età inferiore ai 16 anni, età considerata compatibile con una maturazione personale tale da comprendere appieno gli effetti meno reversibili di tali terapie. Al contempo, il rinvio dell'avvio della terapia ormonale al raggiungimento della maggiore età è da evitarsi, in quanto potrebbe determinare un peggioramento della sofferenza psicologica.
Gli antiestrogeni non sono al momento riconosciuti come una potenziale terapia ormonale di transizione nei soggetti con DG.

Biliografia di riferimento

1. Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, Hannema SE, Meyer WJ, Murad MH, Rosenthal SM, Safer JD, Tangpricha V, T'Sjoen GG. Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2017 Nov 1;102(11):3869-3903
2. T'Sjoen G, Arcelus J, Gooren L, Klink DT, Tangpricha V. Endocrinology of Transgender Medicine. Endocr Rev. 2019 Feb 1;40(1):97-117.
3. T'Sjoen G, Arcelus J, De Vries ALC, Fisher AD, Nieder TO, Özer M, Motmans J. European Society for Sexual Medicine Position Statement "Assessment and Hormonal Management in Adolescent and Adult Trans People, With Attention for Sexual Function and Satisfaction". J Sex Med. 2020 Apr;17(4):570-584.
4. Chew D, Anderson J, Williams K, May T, Pang K. Hormonal Treatment in Young People with Gender Dysphoria: A Systematic Review. Pediatrics. 2018 Apr;141(4): e20173742.

AUTORI

Rosario Ferrigno
Università degli Studi di Napoli “Federico II”
ferrignoro@gmail.com