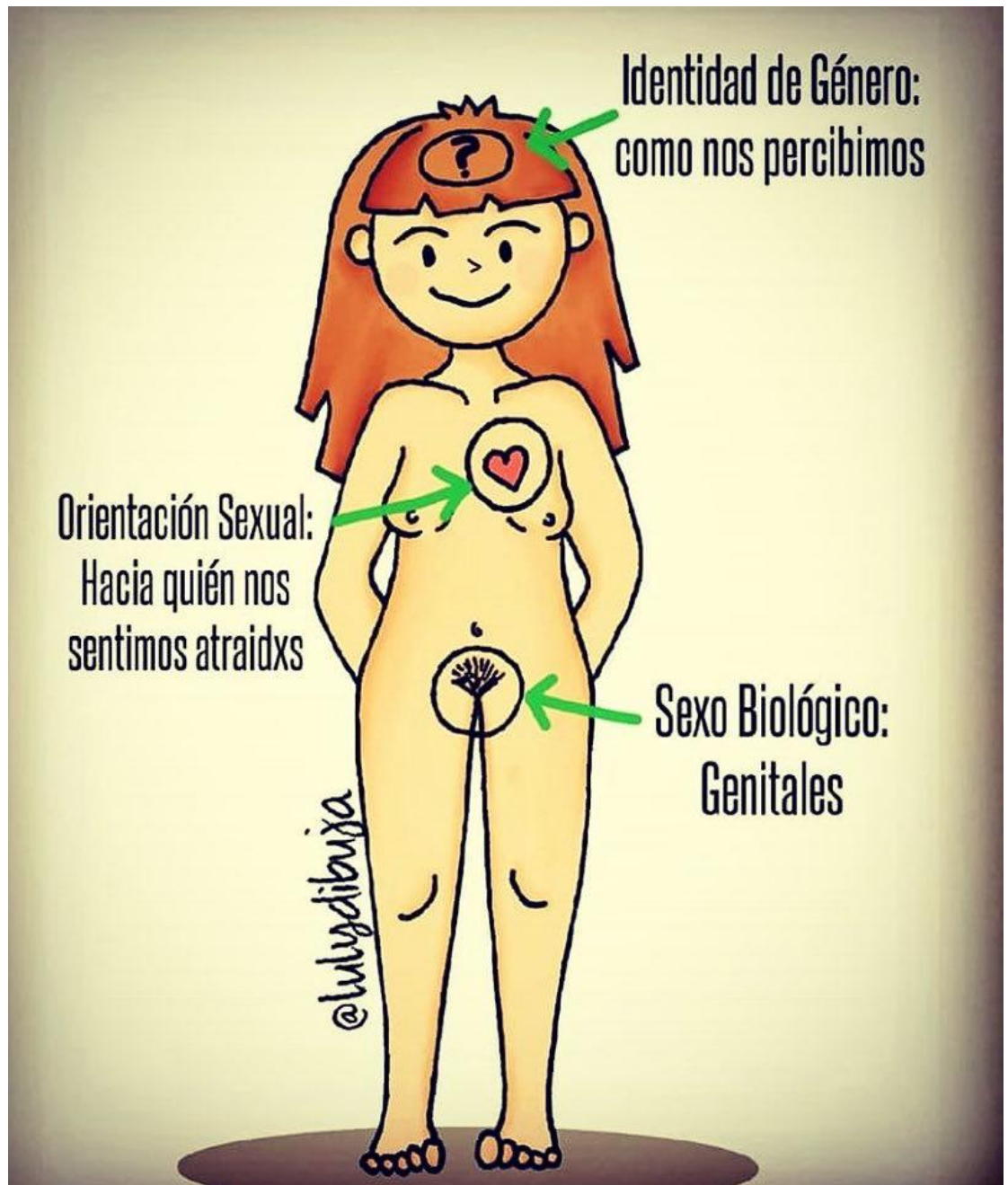


EMMANUELE A. JANNINI

Ordinario di Endocrinologia e
Sessuologia Medica – Università di
Roma Tor Vergata

Presidente Accademia Italiana per la
Salute della Coppia

Visiting Professor alla Sun Yat -sen
University, Guanzhou; Hefei First
Affiliated Hospital, Anhui; Shanghai
Jiao Tong University School of
Medicine, PRC



Premessa maggiore

Transgender individuals are people who feel an incongruity between their self-identified gender and their birth gender



GENDER DYSPHORIA

Psychological distress resulting from incongruence between the assigned and the experienced gender identity

Identities and psychiatric disorder's related stigma

Under people have been classified by western psychiatry as mentally disordered. The DSM-5 contains a diagnosis called **gender dysphoria**. The diagnosis focuses less on the individual's gender incongruence, and more on associated distress.

While these changes are welcomed by many researchers and by transgender people, it remains the case that the distress that prompts the DSM-5 diagnosis of gender dysphoria is distress about gender incongruence, and the diagnosis remains a mental disorder.

Proposals for **ICD-11** are for a diagnosis called **gender incongruence**, removed from the list of mental disorders and placed in a chapter called "Conditions related to sexual orientation, gender identity, and gender expression".

Trends in Andrology and Sexual Medicine
Series Editors: E.A. Jannini, C. Foresta, A. Lenzi, M. Maggi

Emmanuele A. Jannini
Alberto Siracusano *Editors*

Sexual Dysfunctions in Mentally Ill Patients

 **siams**
Società Italiana di Andrologia
e Medicina della Sexualità

 Springer

Studies investigating the prevalence of psychiatric disorders among trans individuals have identified elevated rates of **psychopathology**.

Persons with GD are described as a **psychologically and socially vulnerable** population and may present with co-occurring psychopathology. These may derive from GD itself and/ or from **minority stress** that results from the **conflict** between being a member of a minority group and the dominant values in a given society.

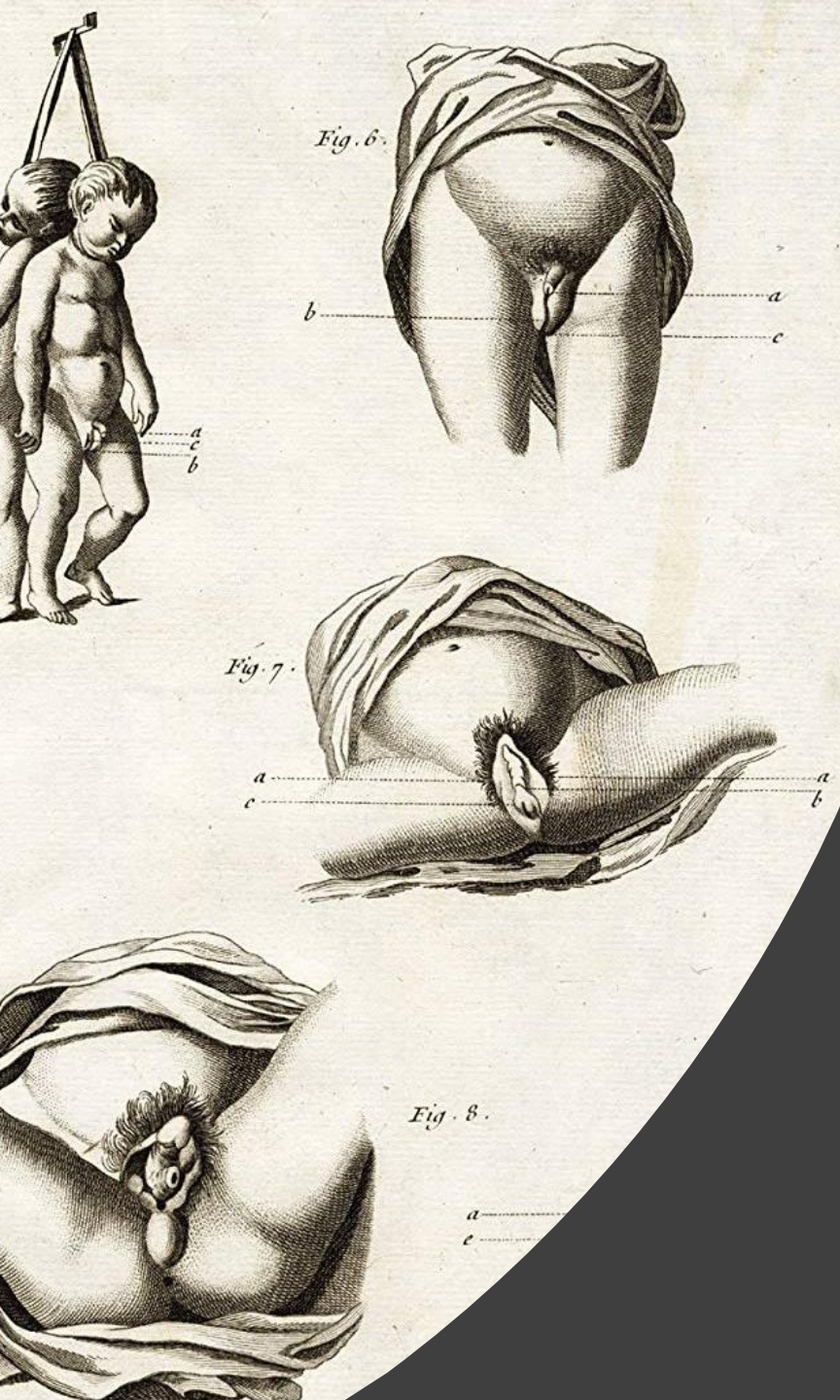
Treating adolescents

Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/ Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society* Clinical Practice Guideline

Wylie C. Hembree,¹ Peggy T. Cohen-Kettenis,² Louis Gooren,³ Sabine E. Hannema,⁴ Walter J. Meyer,⁵ M. Hassan Murad,⁶ Stephen M. Rosenthal,⁷ Joshua D. Safer,⁸ Vin Tangpricha,⁹ and Guy G. T'Sjoen,¹⁰

J Clin Endocrinol Metab, November 2017, 102(11):1–35

- We suggest that adolescents who meet diagnostic criteria for GD, fulfill criteria for treatment, and are requesting treatment should initially undergo treatment to **suppress pubertal development**.
- We suggest that clinicians begin pubertal hormone suppression **after** girls and boys **first** exhibit **physical changes** of puberty.
- We recommend that, where indicated, **GnRH analogues** are used to suppress pubertal hormones.
- In adolescents who request sex hormone treatment, we recommend initiating treatment using a gradually increasing dose schedule after a multidisciplinary team of medical and MHPs has confirmed the persistence of GD and sufficient **mental capacity to give informed consent**, which most adolescents have by age 16 years.
- We recognize that there may be **compelling reasons** to initiate sex hormone treatment prior to the age of 16 years in some adolescents with GD, even though there are minimal published studies of gender-affirming hormone treatments administered before age **13.5** to 14 years.
- We suggest **monitoring** clinical pubertal development every 3 to 6 months and laboratory parameters every 6 to 12 months during sex hormone treatment.



triptorelina

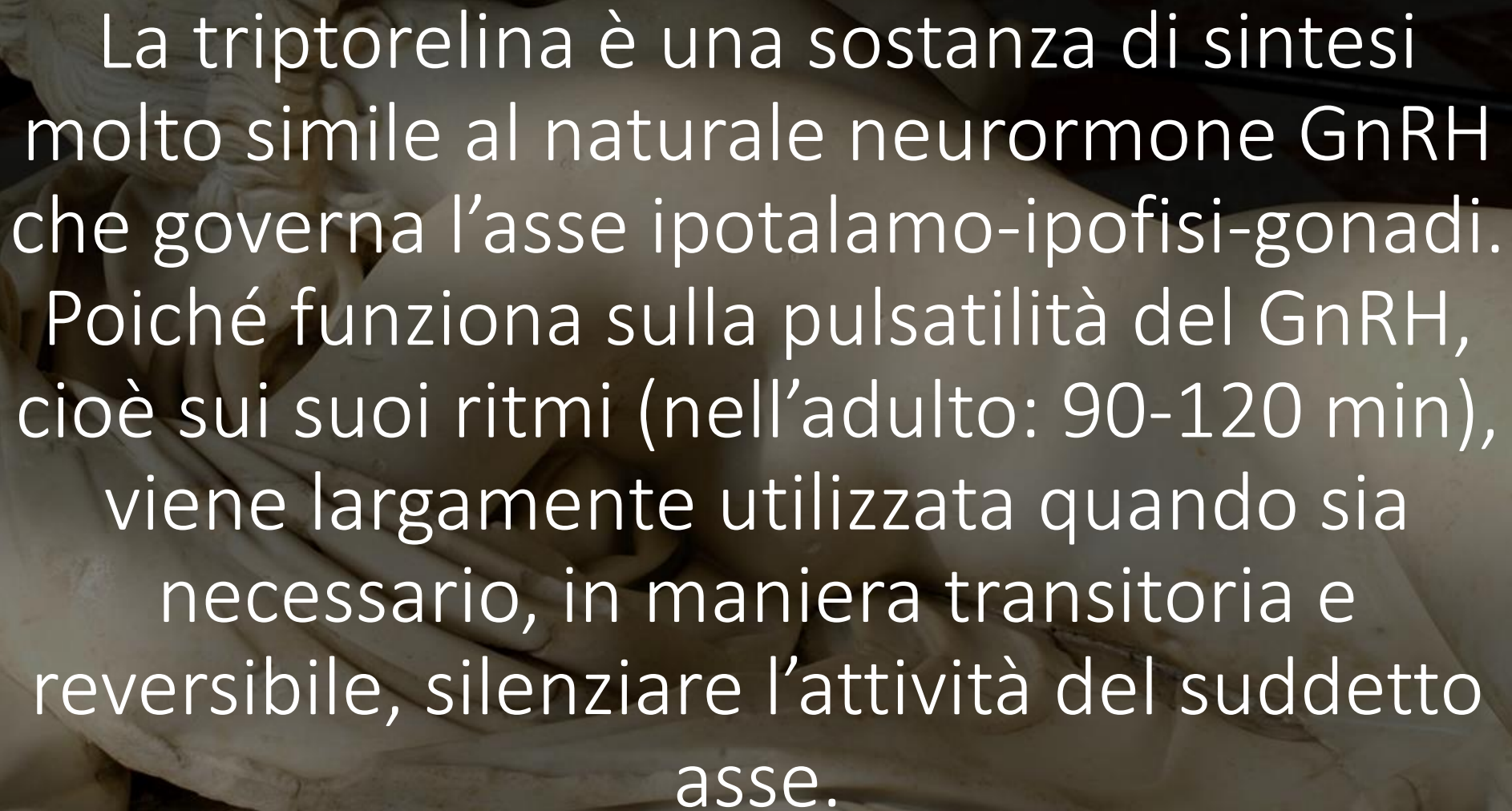
Premessa minore

GnRH
pattern



LH and FSH



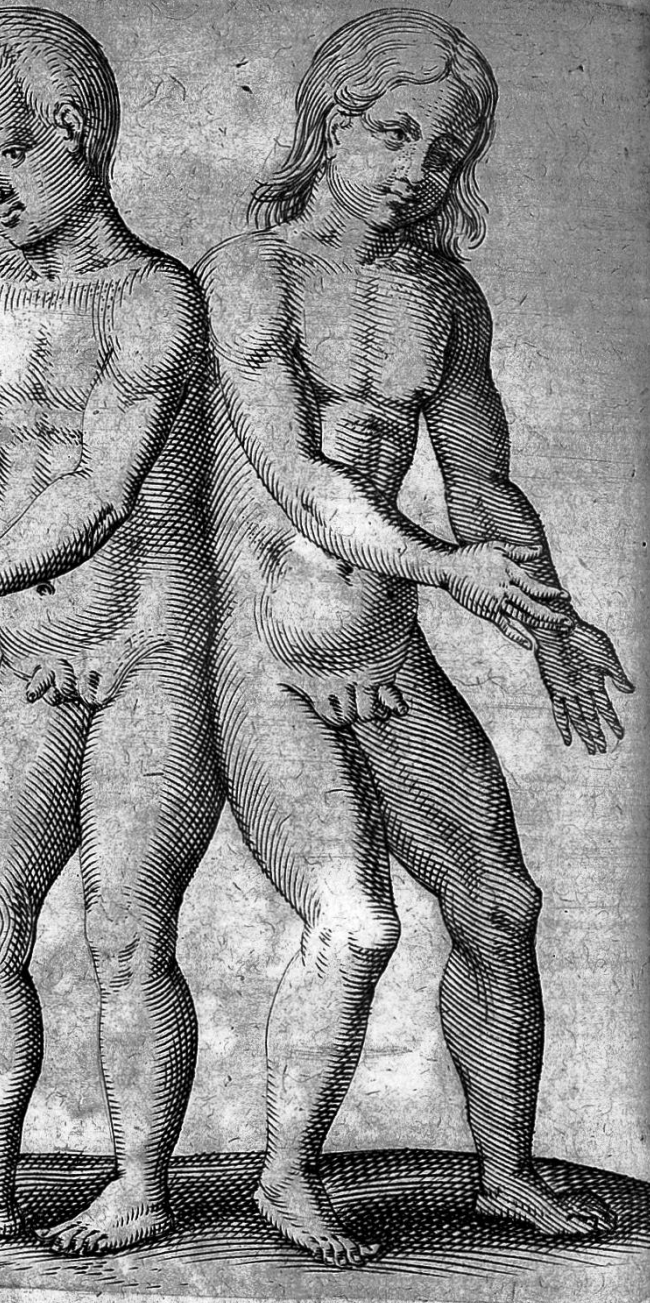


La triptorelina è una sostanza di sintesi molto simile al naturale neuroormone GnRH che governa l'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi. Poiché funziona sulla pulsatilità del GnRH, cioè sui suoi ritmi (nell'adulto: 90-120 min), viene largamente utilizzata quando sia necessario, in maniera transitoria e reversibile, silenziare l'attività del suddetto asse.



corollario

FIGURA II.



Non esistono prove scientifiche di sorta che:

- a) la triptorelina inverta orientamento e identità sessuale;
- b) esistano altrimenti sostanze in grado di farlo al di fuori della finestra dell'imprinting sessuale prenatale.



Discussione



DARE TEMPO AL TEMPO

L'Incongruenza di Genere si manifesta tipicamente in età largamente **prepubere** e si accentua in epoca prepuberale, per acquisire in età adulta la floridezza clinica. Esistono poi soggetti che manifestano una precoce apparente incongruenza di genere, che poi si risolverà con la crescita e la maturazione psicosessuale, orientandosi sia in senso etero- sia omosessuale. Come tutte le condizioni patologiche, anche l'incongruenza di genere si caratterizza per grande **variabilità** individuale e per importanti differenze di penetranza, rendendo la diagnosi differenziale con altre patologie della sessualità o di natura psicologica e psichiatrica, non sempre agevole, soprattutto nel soggetto giovanissimo.

Scopi della terapia



- i) conferire al giovane, alla famiglia, ai caregivers, alla scuola e alla società (ad es. alla magistratura) **tempo** sufficiente per decidere con maggior coscienza sugli interventi, radicali e definitivi, da compiere, se del caso, in età adulta;
- ii) ridurre il rischio di **errori** diagnostici;
- iii) minimizzare gli **effetti collaterali** del successivo trattamento di adeguamento, in assenza di caratteri sessuali secondari pienamente sviluppati

Conclusioni



SIAMS-ONIG Consensus on hormonal treatment in gender identity disorders*

A. Godano¹, M. Maggi², E. Jannini³, M.C. Meriggiola⁴, E. Ghigo⁵, O. Todarello⁶, A. Lenzi⁷, and C. Manieri⁵

In virtù:

- i) dell'eccellente profilo di tollerabilità nel prepubere,
- ii) della reversibilità dell'intervento,
- iii) della concordanza degli studi osservazionali, anche prospettici, su efficacia, tollerabilità e prognosi, e dell'evidente utilità clinica,

il rapporto rischi/benefici dell'utilizzo della triptorelina nei rarissimi soggetti prepuberi con incongruenza di genere diagnosticata secondo i criteri delle linee guida nazionali e internazionali, se affidato a centri altamente specializzati, multidisciplinari e ben riconosciuti come tali dalla comunità scientifica internazionale, è sicuramente a favore dei benefici.

Per la capacità comprovata di prevenire atti autolesionistici, anche fatali, la triptorelina somministrata nelle citate condizioni può essere quindi considerata **farmaco salvavita**.