



1 dicembre
Giornata mondiale per la lotta all'Aids



**Popolazione transgender
e servizi per la salute:
bisogni, prevenzione, equità**

**Caratteristiche ed esigenze
degli utenti transgender:
l'esperienza di Reggio Emilia**



F. Bonvicini – Dipartimento Cure Primarie - AUSL di Reggio Emilia

Le persone transgender:

1. hanno le stesse necessità di assistenza sanitaria di tutte le persone

L'identità di genere ha RILEVANZA RELAZIONALE nella pratica sanitaria: TUTTI gli operatori sanitari necessitano di un'alfabetizzazione di base sui temi dell'identità transgender

2. possono avere bisogni sanitari specifici

L'identità di genere ha RILEVANZA SANITARIA IN SENSO SPECIFICO

- Quali sono le peculiarità di ordine sanitario da prendere in considerazione?
- I protocolli previsti sono validi anche per le persone transgender (screening)?

INFEZIONI A TRASMISSIONE SESSUALE

Utenti transgender = generalizzazione (raggruppare una varietà di esperienze).

Esistono molti modi di sperimentare l'identità transgender. Sesso, identità di genere, espressione di genere e orientamento sessuale sono dimensioni distinte seppur interrelate e ognuna di esse può essere sperimentata in vario modo.

Risulta importante che gli operatori sanitari siano consapevoli del fatto che gli utenti possono variare ampiamente in termini di anatomia e stato ormonale e che queste caratteristiche possono cambiare ulteriormente nel tempo.

INDAGARE IL TIPO DI RISCHIO!

Spazio Sessualità e Salute (ambulatorio IST) di RE - Periodo 2018-2022 (4 anni di attività)

895 nuovi utenti (86% nati in Italia) di cui:

- 669 M (75%) – condilomi anogenitali, sifilide, sindrome secretiva/uretrale ed HSV

- 223 F (25%) – sindrome secretiva/uretrale ed HSV

- 3 T (< 1%) di cui 2 MtF (Brasile, condilomi e sifilide) e 1 FtM (Italia, sindrome secretiva)

Presso il **Centro Stranieri (CS)** di Reggio Emilia, Servizio dell'AUSL dedicato agli immigrati irregolari, dal 2004 è attivo lo screening per HIV, HBV, HCV e sifilide. Per le persone che lavorano in strada è attiva una collaborazione con gli operatori dell'Unità di Strada, con possibilità di accompagnamento in giorni dedicati. Sono stati raccolti i dati relativi all'attività di screening degli ultimi 10 anni.

Percentuali di positività allo screening per categoria (N° 2141 utenti)

Test	M (32%)	F (66%)	MtF (3%)	TOT
HBV	10%	4%	0%	6%
HCV	10%	2%	0%	5%
HIV	0%	1%	7%	1%
LUE	4%	4%	66%	6%

Paesi più rappresentati: Nigeria (44%) e Romania (10%); Brasile per gli utenti transgender (64 MtF).

Il 6% del campione è risultato positivo per HBsAg, con prevalenza significativamente più elevata nei maschi (10%), in particolare provenienti da Costa d'Avorio (36%) e Pakistan (23%). Il 5% degli utenti ha mostrato positività per HCV, con rischio più alto nei maschi (10%) provenienti dall'Est-Europa. Il 66% degli utenti transgender è risultato positivo per sifilide (FREQUENTI REINFEZIONI) e il 7% per HIV, con rischio notevolmente più elevato rispetto al resto del campione (4% e 1% rispettivamente).

I risultati evidenziano un rischio elevato di IST:

Sarebbe necessario raggiungere un elevato livello di accessibilità ai servizi di screening per IST, implementando interventi ad hoc che prevedano una stretta collaborazione con gli operatori che lavorano in strada e con i diversi Servizi coinvolti, ai fini di aumentare i livelli di adesione agli screening e la compliance ai successivi percorsi di diagnosi e trattamento.

Problematiche:

1. Elevata mobilità su territorio (mancata presentazione agli appuntamenti, interruzione della terapia, documentazione sanitaria mancata o incompleta)
2. Non iscrivibilità al SSN (costo esami e terapie)

ALTRI BISOGNI DI SALUTE SPECIFICI

1. *Protesi (rottture, infezioni, embolie ecc)*
2. *No percorsi di transizione generalmente e No PrEP generalmente*

Utenti in PrEP presso lo Spazio Sessualità e Salute

41 pazienti: 1 utente transgender (MtF brasiliana che lavora in strada)

- 21 (57%) fanno PrEP prevalentemente in modo continuo e 16 (43%) prevalentemente on demand
- 12 utenti (32%) hanno avuto IST durante la PrEP (5 sifilide, 3 sospetto linfogranuloma venereo, 2 chlamydia uretrale, 1 monkey, 1 pediculosi del pube)

PERCORSO DI AFFERMAZIONE DI GENERE

DEFINIZIONE: Insieme dei processi che portano una persona transgender a vivere in modo sempre più allineato con l'identità di genere percepita.

I comportamenti e gli interventi che consentono di affermare il genere percepito sono vari e possono comportare cambiamenti a livello:

- Sociale
- Medico
- Legale

PERCORSO SOCIALE: consente a una persona transgender di interagire nello spazio sociale secondo l'identità di genere esperita, ad esempio scegliendo un nome elettivo (ALIAS, nome che l'individuo sceglie perché sente come coerente con la propria identità a differenza del nome anagrafico) e assumendo comportamenti e abbigliamento in linea con il proprio sentire. **Ambito RELAZIONALE.**

PERCORSO MEDICO: percorso attraverso il quale una persona transgender può modificare il proprio corpo e aspetto in modo da rispecchiarsi maggiormente in esso ed essere riconosciuta e inclusa socialmente rispetto alla propria identità.

PERCORSO GIURIDICO: la procedura per la rettificazione anagrafica del sesso e del nome prevede che il richiedente faccia domanda al Tribunale di residenza. La richiesta è corredata da una certificazione **psicologica ed endocrinologica** che attestano l'avvenuto percorso di affermazione di genere.

1. TRATTAMENTI ORMONALI

Il trattamento ormonale sostitutivo è finalizzato a minimizzare le caratteristiche sessuali secondarie del sesso di nascita e a indurre le caratteristiche sessuali per femminilizzare o mascolinizzare il corpo.

Femminilizzazione: una persona assegnata alla nascita come maschio attraverso la somministrazione di estrogeni e di antiandrogeni può sviluppare le seguenti caratteristiche

- redistribuzione del grasso corporeo
- rallentamento della crescita della peluria e della barba
- diminuzione delle erezioni spontanee
- aumento del seno
- riduzione del volume dei testicoli

Mascolinizzazione: una persona assegnata alla nascita come femmina con la somministrazione di testosterone può ottenere

- redistribuzione e diminuzione dell'adipe in senso androide
- crescita della peluria e della barba
- ispessimento delle corde vocali con conseguente abbassamento della voce
- riduzione della mammella
- scomparsa del ciclo mestruale
- aumento delle dimensioni del clitoride

È fondamentale che la persona sia seguita regolarmente da un endocrinologo specializzato, per la prescrizione di dosaggi che permettano di rispettare la fisiologia.

1. Fase pre-farmacologica

- Escludere disendocrinie
- Escludere controindicazioni alla terapia
- Descrivere gli effetti collaterali
- Descrivere le tempistiche degli effetti e l'irreversibilità di alcuni esiti
- Valutare incongruenza di genere certificata da Psicologo o Psichiatra (Psicologo)
- Valutare opzioni relative alla fertilità

2. Fase farmacologica e pre-chirurgica (almeno 2 anni)

- Monitoraggio biumorale periodico (ematocrito, ormoni, coagulazione, lipemia, PSA, transaminasi ecc.)
- Ecografia mammaria/mammografia, visita ginecologica, palpazione prostatica (senologo, ginecologo, urologo)
- Monitorare efficacia terapia (esplorazione del tessuto mammario residuo)
- Monitorare effetti collaterali terapia (PA; tromboflebiti AAll con E ed anti-A)

3. Fase post-chirurgica

- Reimpostare la terapia ormonale

Fertilità

Gli interventi medici di affermazione di genere influenzano la fertilità delle persone transgender, in modo irreversibile per quanto riguarda quelli chirurgici (orchiectomia bilaterale e istero-anniesiectomia) e parzialmente irreversibile per il trattamento ormonale.

La terapia ormonale di affermazione del genere non esclude completamente la possibilità della gravidanza. È infatti possibile per gli uomini transgender che hanno rapporti vaginali rimanere fertili durante l'assunzione di testosterone, informazione questa che potrebbe risultare necessario fornire al paziente.

Considerato che la probabilità di infertilità permanente aumenta con l'uso a lungo termine degli ormoni, le società scientifiche di settore invitano i professionisti della salute a informare i giovani pazienti transgender sulle opzioni di conservazione della fertilità prima di iniziare la terapia ormonale di affermazione del genere. Le persone transgender possono infatti crioconservare i gameti.

Esame obiettivo

Le persone transgender, in particolare chi ha una disforia corporea, possono non sentirsi a proprio agio con il proprio corpo, in questo caso un esame fisico potrebbe provocare un profondo malessere (evitando di chiedere aiuto o posticipando le cure).

Durante l'esame obiettivo o le pratiche che prevedono la manipolazione del corpo, in particolare delle parti con una connotazione sessuale, è importante che gli operatori sanitari considerino questo aspetto: muovendosi lentamente, spiegando mano a mano le procedure che si stanno attuando e perché lo si sta facendo.

È inoltre utile tenere a mente che le persone transgender possono riferirsi alle parti del corpo – i genitali – chiamandoli in modo diverso. Rispettare il linguaggio dell'utente aiuta a entrare in relazione con lui.

2. INTERVENTO CHIRURGICO

Se per alcune persone è indispensabile procedere con la fase chirurgica.

Gli interventi chirurgici di affermazione di genere rivolti a una persona MtF possono essere i seguenti:

- mastoplastica additiva;
- chirurgia genitale (ricostruzione dei genitali esterni mediante vaginoplastica e vulvoplastica)
- altri interventi chirurgici (femminilizzazione facciale, chirurgia di adeguamento vocale ecc.)

Gli interventi chirurgici di affermazione di genere rivolti a una persona FtM possono essere i seguenti:

- mastectomia con riposizionamento dell'areola mammaria;
- falloplastica con diverse tecniche, con eventuale ricostruzione dell'uretra in uno o più tempi successivi e associata a vaginectomia, scrotoplastica e impianti di protesi per l'erezione e/o testicolari in tempi successivi;
- altri interventi chirurgici (liposuzione, lipofilling, impianti pettorali ecc.)

PROGRAMMI DI SCREENING

Secondo le linee guida internazionali, alle donne transgender e agli uomini transgender che non hanno effettuato un intervento di mastectomia è raccomandato l'accesso ai programmi di screening del tumore al seno.

Gli uomini transgender che si sono sottoposti alla mastectomia bilaterale dovrebbero essere comunque invitati allo screening e incoraggiati all'autoesame del torace (la mastectomia bilaterale non esclude infatti che sia rimasta una porzione di ghiandola mammaria).

L'HPV-test è indicato per gli uomini transgender che non hanno effettuato l'intervento di istero-annessiectomia.

Si raccomanda di affrontare l'esame in modo delicato, per un uomo transgender può essere infatti fonte di un forte disagio emotivo. Si tenga anche presente che gli uomini transgender che assumono testosterone da un lungo periodo potrebbero trovare lo screening sgradevole o particolarmente doloroso.

Le donne transgender che si sono sottoposte alla chirurgia genitale di affermazione di genere mantengono la prostata, per questo è raccomandato l'esame specifico.

Le persone transgender che hanno ottenuto la rettificazione anagrafica ricevono l'invito in base al genere elettivo e non al sesso di nascita!

PERCORSO DELLO SCREENING: COMPLESSO

Programma di screening per pazienti transgender	
Donne transgender (AMAB)	Uomini transgender (AFAB)
Esame per la prevenzione del tumore alla mammella.	Esame per la prevenzione del tumore alla mammella.
Esame per la prevenzione del tumore alla prostata.	Esame di prevenzione del tumore alla cervice.
Esame delle feci per la prevenzione del tumore al colon retto: come per le donne cisgender.	Esame occulto delle feci per la prevenzione del tumore al colon: come per gli uomini cisgender.

Fonte: Sterling, Garcia (2020)

ASPETTI PECULIARI DEL PERCORSO PER UTENTI TRANSGENDER

- **Identificare specialisti per i bisogni di salute specifici (Endocrinologo, Senologo, Ginecologo, Urologo, Psicologo, Centro Screening)**
- **Concordare i protocolli sanitari (quali esami effettuare e con quali timing)**
- **Stabilire le modalità di accesso ai Servizi (sala d'attesa, personale formato, orario di accesso, utilizzo alias, compilazione della documentazione sanitaria)**
- **Abbassare la soglia di accesso ai Servizi mantenendo l'autonomia dell'utente (Servizio filtro/indirizzo)**