



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità

LA SALUTE DI GENERE IN TOSCANA

Presentazione del nuovo Documento ARS

Regione Toscana



Incongruenza di genere

Carlotta Cocchetti, MD

carlotta.cocchetti@unifi.it

SOD Andrologia, Endocrinologia Femminile,
Incongruenza di Genere, AOU Careggi, Firenze



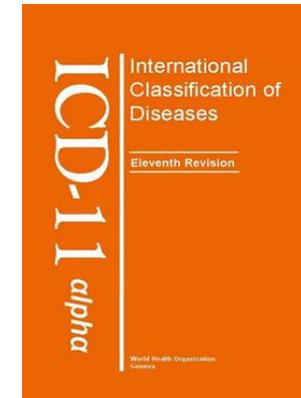


**IDENTITA' DI
GENERE**



**GENERE
ASSEGNATO
ALLA NASCITA**

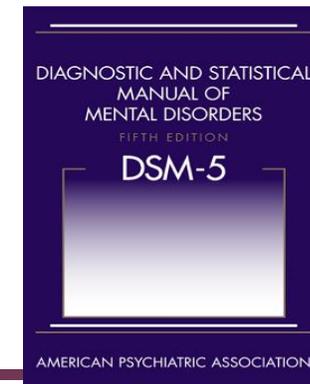
**INCONGRUENZA
DI GENERE
(IG)**



WHO, June 2018

+ Distress clinicamente significativo

**DISFORIA DI GENERE
(DG)**



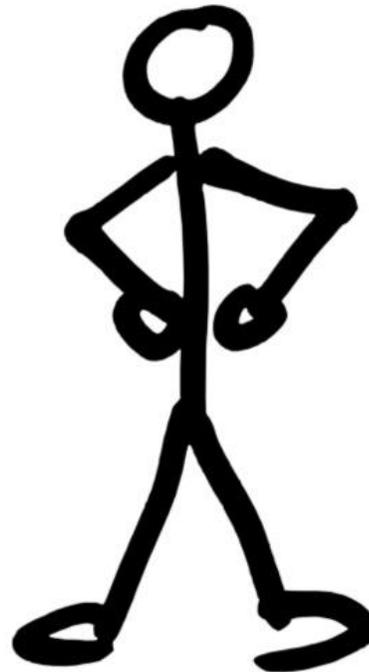
APA, 2013

TRANSGENDER

AMAB = Assigned Male at Birth

(in precedenza: male-to-female o
donna transgender)

L'identità di genere
differisce dal sesso
assegnato alla nascita



IDENTITA' DI GENERE

COME CI SI SENTE

- Donna
- Uomo
- Trans*
- Agender
- Pangender...

= transgender,
transsexual, trans*,
gender diverse,
non-binary
persons



SESSO BIOLOGICO
ASPETTO DEI GENITALI

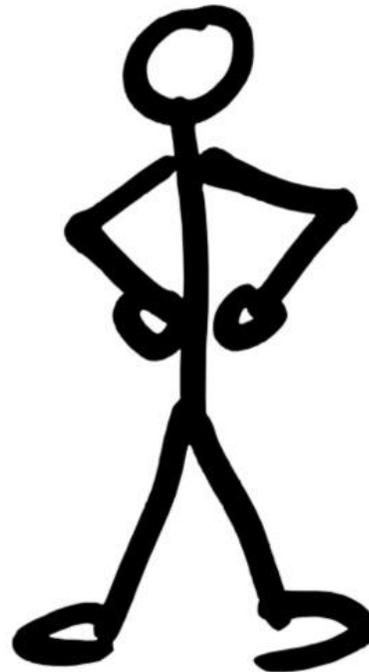
- Femmina
- Maschio
- Intersex

TRANSGENDER

AFAB = Assigned Female at Birth

(in precedenza: female-to-male o
uomo transgender)

L'identità di genere
differisce dal sesso
assegnato alla nascita



IDENTITÀ DI GENERE

COME CI SI SENTE

- Donna
- Uomo
- Trans*
- Agender
- Pangender...

= transgender,
transsexual, trans*,
gender diverse,
non-binary
persons



SESSO BIOLOGICO
ASPETTO DEI GENITALI

- Femmina
- Maschio
- Intersex

Quante sono le persone transgender?

L'attuale numerosità stimata per la popolazione transgender adulta:
0.5-1.3% for birth-assigned males (AMAB)
0.4-1.2% for birth-assigned females (AFAB)



[Sex Health](#). 2017 Oct;14(5):404-411. doi: 10.1071/SH17067.

Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity.

Zucker KJ.

Transgender Health in Massachusetts: Results From a Household Probability Sample of Adults

Korhonen J, Cannon S, D'Augelli A, Gidycz N, Coble T, et al. American Journal of Public Health | January 2012, Vol 102, No. 1

and barriers to health care access^{1-3,5,6,13} compared with the general population. Although these findings clearly indicate that some segment of the transgender population is in dire need of intervention, the extent to which they are generalizable to a broader transgender population by providing estimates of several health indicators and socioeconomic status by transgender status in a representative household sample.

and n=122, 0.4% who "didn't know"). Tests of statistical association were 2-tailed ($\alpha=0.05$).

RESULTS

January 2012, Vol 102, No. 1

be Hispanic than were nontransgender respondents (Table 1). Transgender adults were more likely (odds ratio [OR]=3.2; 95% CI=1.4, 7.2) to be un-

[J Sex Med](#). 2016 Apr;13(4):613-26. doi: 10.1016/j.jsxm.2016.02.001. Epub 2016 Mar 25.

Prevalence of Transgender Depends on the "Case" Definition: A Systematic Review.

Collin L¹, Reisner SL², Tangpricha V³, Goodman M⁴.

[PLoS One](#). 2018 Oct 5;13(10):e0204606. doi: 10.1371/journal.pone.0204606. eCollection 2018.

Proportion of adults in the general population of Stockholm County who want gender-affirming medical treatment.

Åhs JW¹, Dhejne C^{2,3}, Magnusson C^{1,4}, Dal H^{1,4}, Lundin A¹, Arver S^{2,3}, Dalman C^{1,4}, Kosidou K^{1,4}.

2.3-2.8%

NUMEROSITA'

Età adulta



Number of genital surgeries (1992-2008):

Reference	Location; time period	Case definition	Numerator			Source and size of denominator	Prevalence (per 100,000)		
			Total	MIF	FTM		Overall	MIF	FTM
Caldarera and Pfäfflin, 2011 ²⁶	Italy, 1992–2008	SRS receipt	549	424	125	National Institute of Statistics 2009: Total 59,619,290 (28,949,747 males and 30,669,543 females)	0.9	1.5	0.4



Quante sono le persone transgender in Italia?

Studio di popolazione SPoT

(questionario on line, numerosità campione: 19.572)

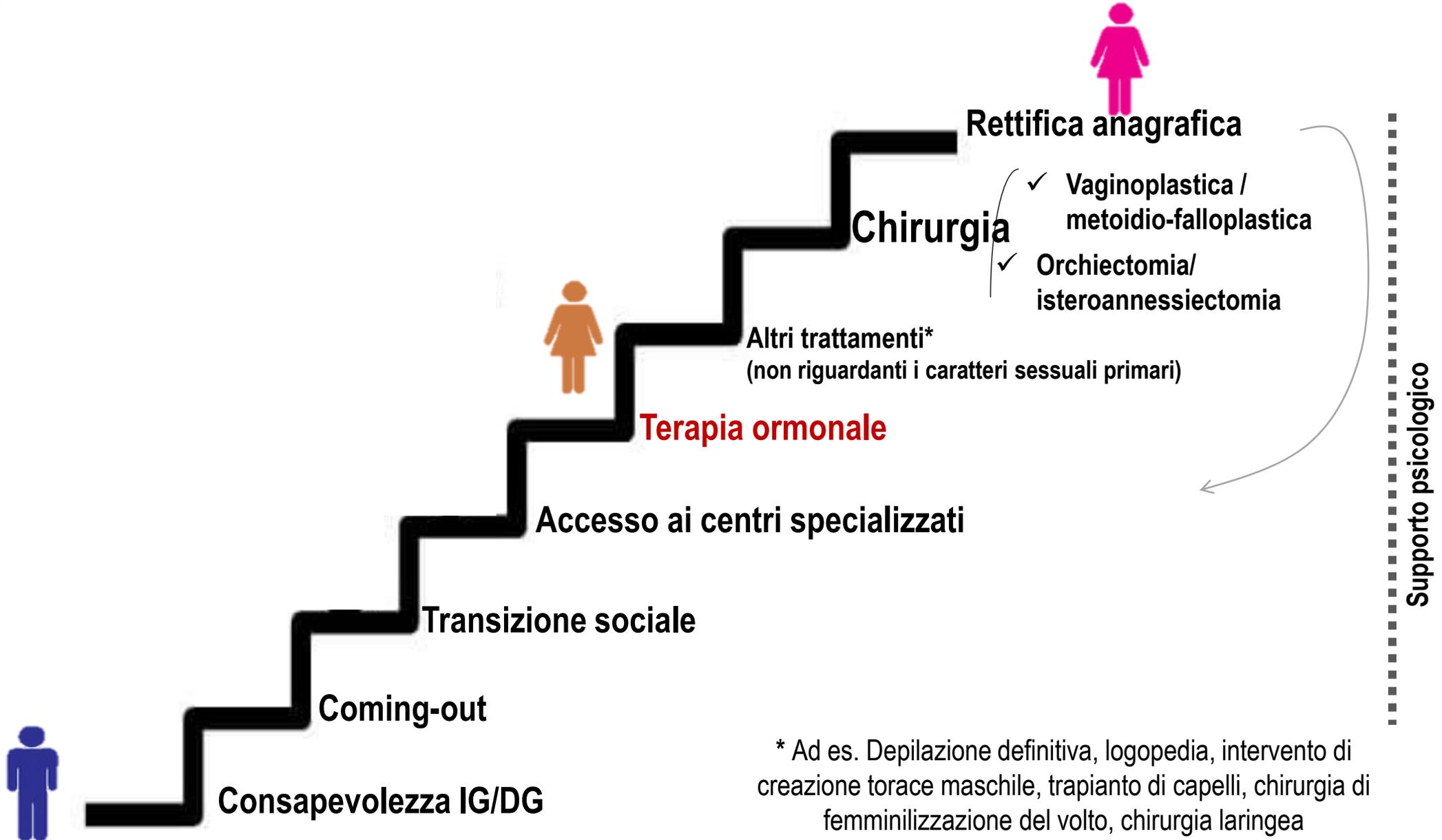
Ottobre 2019-
Dicembre 2021



Scopo dello studio

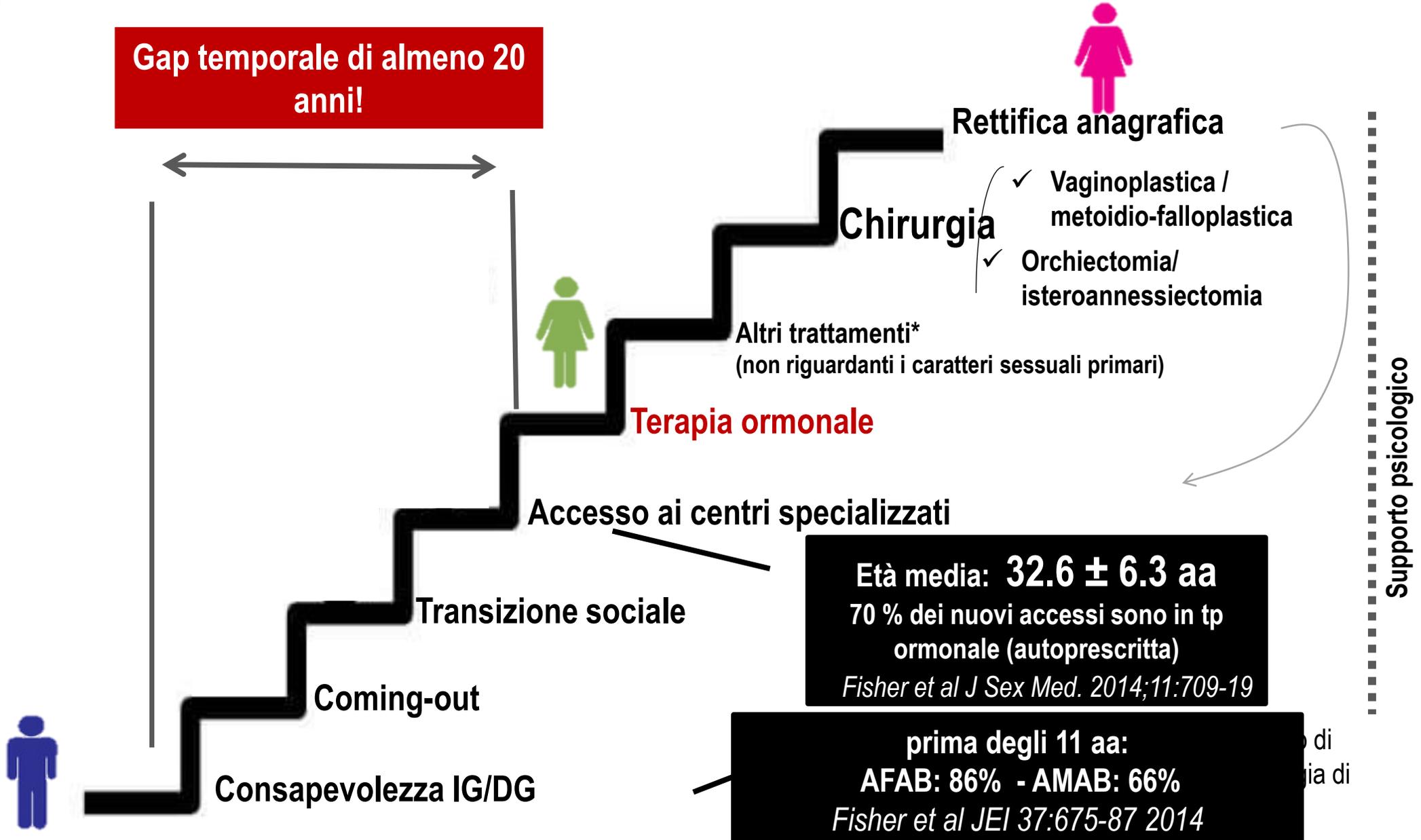
Definire l'attuale numerosità della popolazione transgender in Italia, dato ad oggi non disponibile ma necessario per programmare un'assistenza sanitaria mirata, in un'ottica di eguaglianza ed equità di accesso ai servizi del SSN.

PERCORSO DI AFFERMAZIONE DI GENERE



* Ad es. Depilazione definitiva, logopedia, intervento di creazione torace maschile, trapianto di capelli, chirurgia di femminilizzazione del volto, chirurgia laringea

PERCORSO DI AFFERMAZIONE DI GENERE





Terapia ormonale: obiettivo

Allineare - quanto più possibile - il corpo all'identità di genere dell'individuo

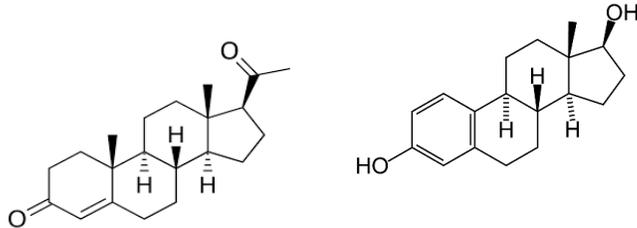
1) Ridurre le caratteristiche sessuali secondarie
del genere assegnato alla nascita



2) Indurre quelle del genere desiderato



Terapia ormonale: obiettivo

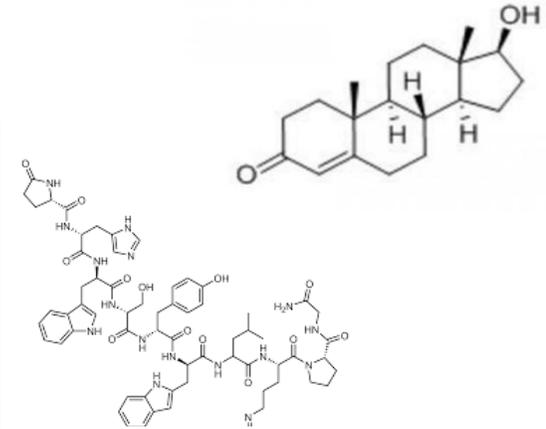
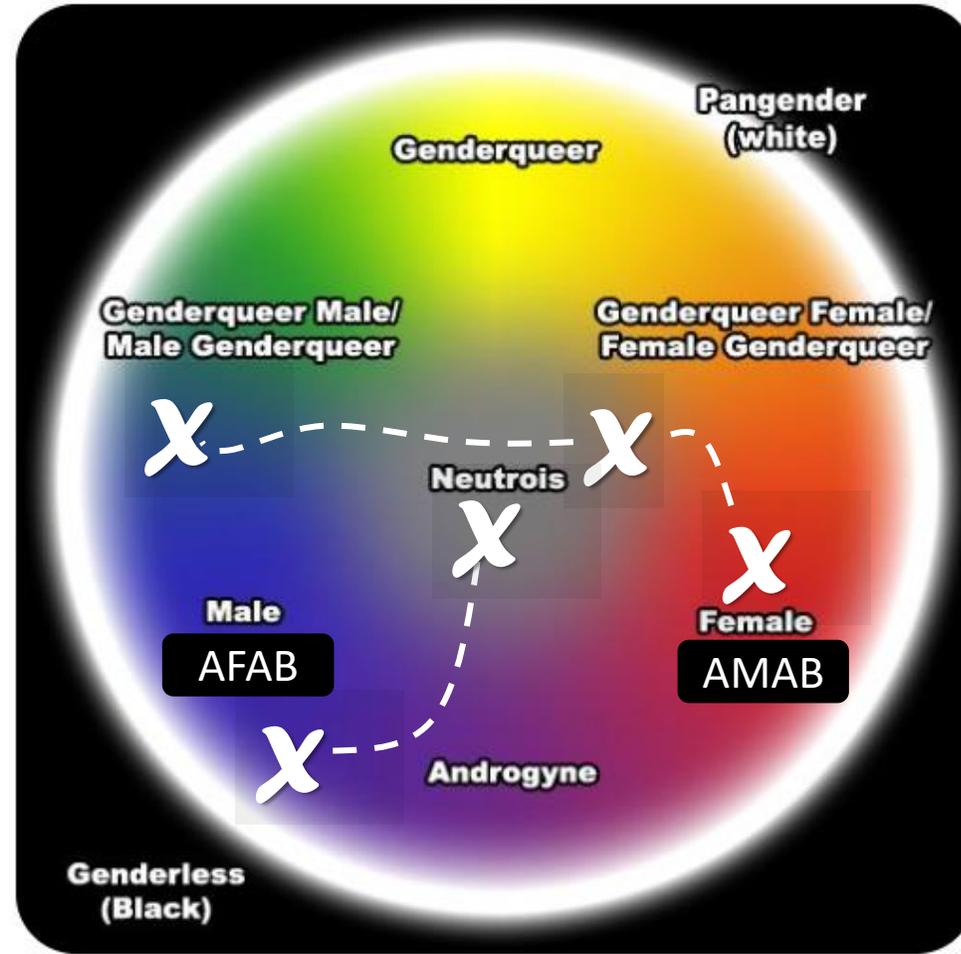


COMPLETA/PARZIALE
DE-FEMMINILIZZAZIONE
E/O

COMPLETA/PARZIALE
MASCOLINIZZAZIONE

DE-
FEMMINILIZZAZIONE

MASCOLINIZZAZIONE



COMPLETA/PARZIALE
DE-MASCOLINIZZAZIONE
E/O

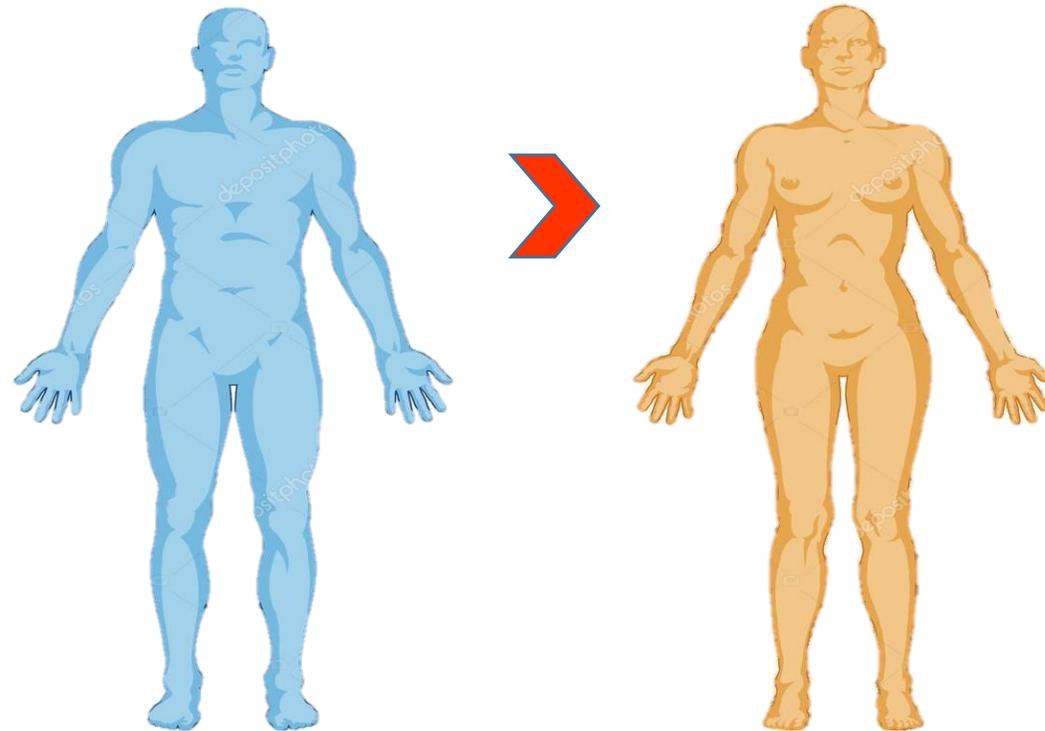
COMPLETA/PARZIALE
FEMMINILIZZAZIONE

FEMMINILIZZAZIONE

DE-
MASCOLINIZZAZIONE

Terapia ormonale

PERSONA TRANS AMAB (ASSEGNATA MASCHIO ALLA NASCITA)



Riduzione dei peli corporei/facciali

Aumento volume mammario

Nessun cambiamento della voce

Riduzione volume testicolare

Riduzione del volume dell'eiaculato

Riduzione delle erezioni spontanee

Modifica delle forme corporee



PERSONA TRANS AMAB (ASSEGNATA MASCHIO ALLA NASCITA)



**Se sono richieste una de-
virilizzazione e
femminilizzazione complete**

**Estradiolo valerato 2 mg x2/d
Estradiolo Transdermico
(patched 100 mcg/d – gel 2 mg/d)**

&

**Ciproterone acetato 25-50 mg/d –
Triptorelina 3.75 mg/28 gg**

Terapia ormonale

PERSONA TRANS AFAB (ASSEGNATA FEMMINA ALLA NASCITA)

Aumento dei peli corporei/facciali

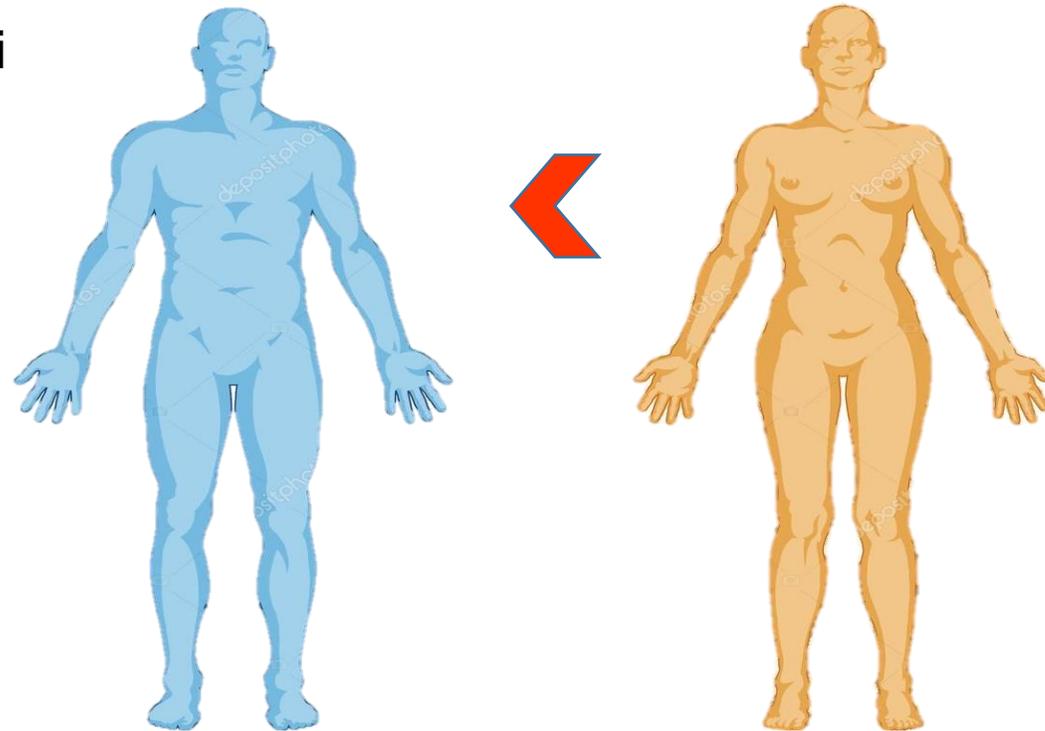
Abbassamento del timbro
della voce

Cessazione del ciclo

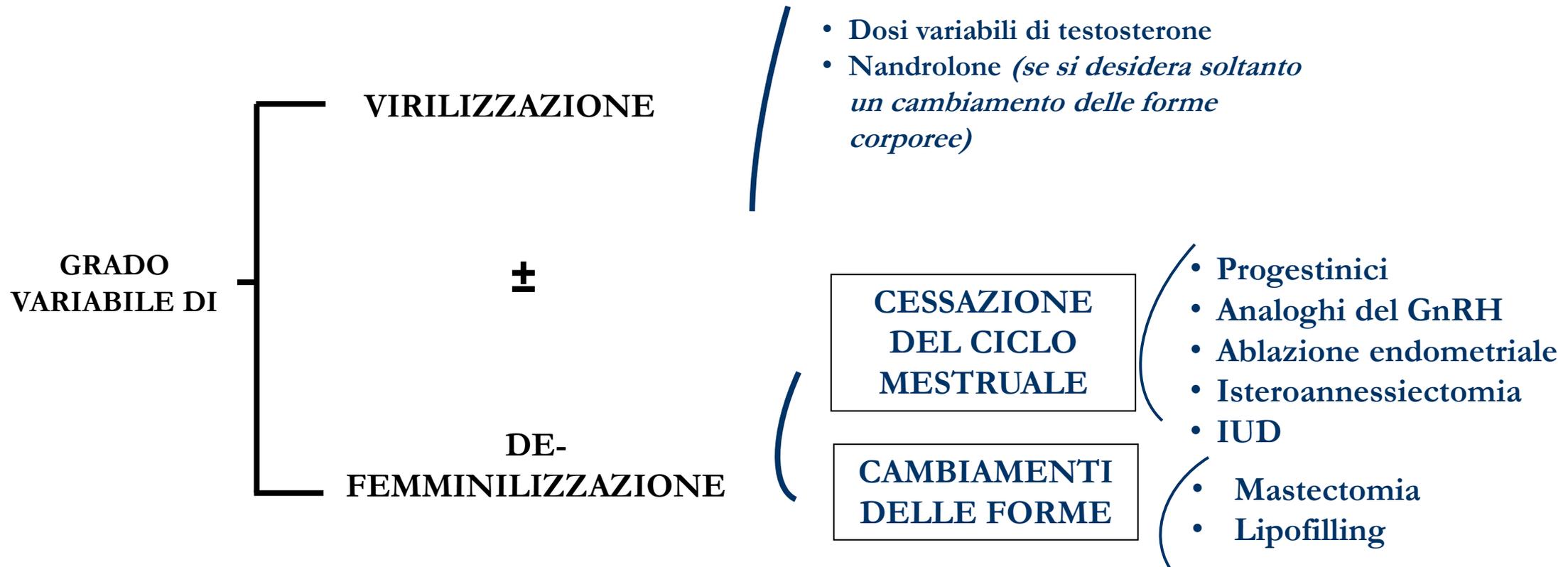
Aumento delle dimensioni del
clitoride

Aumento del desiderio sessuale

Modifica delle forme corporee



PERSONA TRANS AFAB (ASSEGNATA FEMMINA ALLA NASCITA)



Se è richiesta una
virilizzazione completa

Testosterone undecanoato 1000 mg im ogni 12 settimane
 Testosterone enantato o cipionato 100-200 mg im ogni 2 settimane
 Testosterone gel 1(-2)% 5(-2.5) g/die

Gender Affirming Hormonal treatment



La terapia ormonale deve essere individualizzata

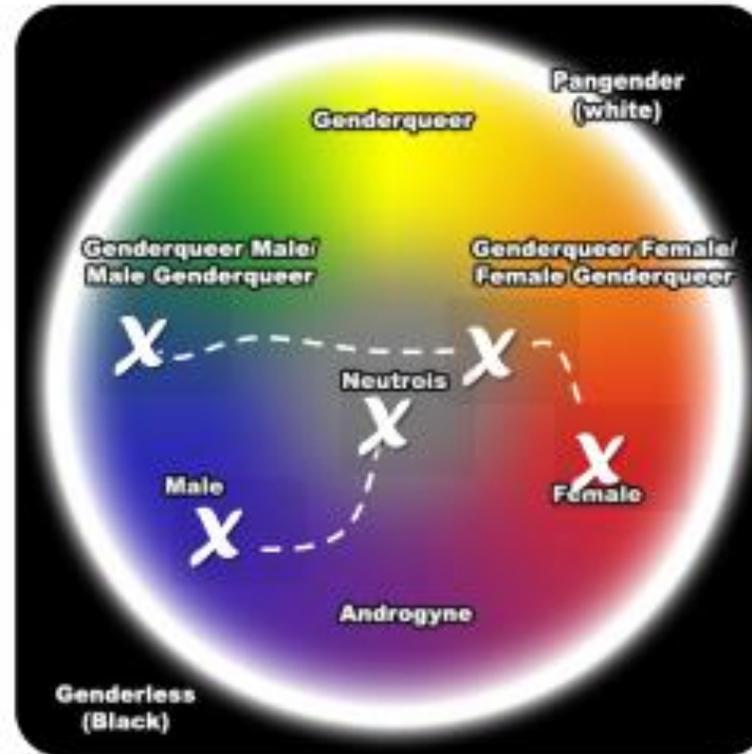
DEMASCULINIZATION

±

- Cyproterone acetate
- Spironolactone
- GnRH analogues
- Nonsteroidal antiandrogens
- 5 α -reductase inhibitors
- Minoxidil
- Definitive hair removal
- Eflornithine

FEMINIZATION

(Variable dosages of estrogens



Testosterone ±
MASCULINIZATION

±

DEFEMINIZATION

- MALE HAIR DISTRIBUTION**
 - Minoxidil 3% or 5%
- BODY SHAPE CHANGES**
 - T+
 - Finasteride and/or
 - Definitive hair removal and/or
 - Eflornithine
 - Nandrolone
- VOICE PITCH CHANGES**
 - Variable dosages of testosterone
- CESSATION OF MENSES**
 - Progestins
 - GnRHa
 - Endometrial ablation
 - Isteroannesiectomy
 - IUD/IUB
- BODY SHAPE CHANGES**
 - Mastectomy
 - Lipofilling

Il profilo di rischio di terapie non standard non è noto



Adulti A carico SSN



2005 — 2006 — 2007

CIDIGEM, Città della Salute (To)

MIT (Bo)

**REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE**

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 29-05-2006 (punto N. 20)

Delibera

N.396

del 29-05-2006

Proponente
ENRICO ROSSI

1. Per i motivi in premessa specificati, a far data dall'adozione del presente provvedimento, le specialità medicinali a base di Antiandrogeni, Estrogeni naturali, Estrogeni coniugati, loro Associazioni, e Androgeni sono erogate, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale, direttamente dalle Aziende Sanitarie ai pazienti residenti nella Regione Toscana, affetti da disturbo dell'identità di genere, sulla base di un programma terapeutico rilasciato da una struttura pubblica di Endocrinologia andrologica e ginecologica, previa acquisizione del consenso informato del paziente;

2020

SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

Anno 161° - Numero 242

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA Roma - Mercoledì, 30 settembre 2020 SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI



DETERMINA 23 settembre 2020.

Inserimento dei medicinali testosterone, testosterone undecanoato, testosterone entantato, esteri del testosterone nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi della legge 23 dicembre 1996, n. 648, per l'impiego nel processo di virilizzazione di uomini *transgender*, previa diagnosi di disforia di genere/incongruenza di genere formulata da una equipe multidisciplinare e specialistica dedicata. (Determina n. 104272/2020). (20A05244) . . .

DETERMINA 23 settembre 2020.

Inserimento dei medicinali estradiolo, estradiolo emiidrato, estradiolo valerato, ciproterone acetato, spironolattone, leuprolide acetato e triptorelina nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi della legge 23 dicembre 1996, n. 648, per l'impiego nel processo di femminilizzazione di donne *transgender*, previa diagnosi di disforia di genere/incongruenza di genere, formulata da una equipe multidisciplinare e specialistica dedicata. (Determina n. 104273/2020). (20A05245) . . .

**APPLICAZIONE
DISOMOGENEA**

Grazie per l'attenzione



Dr. Alessandra Fisher
Dr Jiska Ristori
Dr Francesca Mazzoli
Dr Alessia Romani
Nicoletta Vettori
Dr Marco Armellini
Prof Mario Maggi
Prof Linda Vignozzi

