



Alcuni consigli utili

RISCHI legati alla assunzione di **androgeni**

- **ipertensione arteriosa ed aumento del rischio cardiovascolare**
- **insufficienza epatica**
- **uretriti emorragiche**

Gli ormoni maschili non fanno: cambiare la forme e la misura della struttura ossea (i piedi e le mani non diventano più grandi, le dimensioni del bacino non si riducono) anche se possono modificarne la densità; crescere il Pomo d'Adamo

RISCHI legati all'assunzione di **estrogeni**

- **iperprolattinemia:** consiste in un aumento delle concentrazioni di prolattina nel sangue
- **insufficienza venosa**, con possibile comparsa di tromboflebiti
- **aumentata incidenza di formazioni di calcoli sia biliari che renali.**
- **insufficienza epatica**
- **Cancro della mammella**, soprattutto in presenza di familiarità.

Altri effetti collaterali meno gravi sono rappresentati dalla possibile comparsa di nausea e vomito mattutini, ritenzione idrica che può portare ad aumento di peso e depressione con sbalzi di umore ed irritabilità.

Gli ormoni femminili non fanno: cambiare il tono della voce ; ridurre in modo significativo la peluria della barba; cambiare la forme e la misura della struttura ossea (i piedi e le mani non diventano più piccoli), anche se possono modificarne la densità; scomparire o ridurre il Pomo d'Adamo.

Dopo l'intervento chirurgico è necessario continuare l'assunzione di ormoni poiché dopo la rimozione delle gonadi (sia testicoli che ovaie) il corpo rimane senza ormoni sessuali (estradiolo e testosterone), entrando nella fase di andropausa/menopausa.

Quanto più lontano dalla pubertà inizia la terapia ormonale tanto meno è efficace, per esempio i risultati sono più evidenti a 18 anni che a 28, ma non sono così diversi tra i 38 e 48 anni. Le differenze nella risposta e quindi nei cambiamenti che si osservano dopo trattamento con ormoni sono prevalentemente dovuti a fattori genetici. La somministrazione di alte dosi di ormoni può indurre risultati più rapidi, ma non induce risultati migliori di quelli ottenuti con dosi basse e quindi più fisiologiche. Dosi ormonali massive sottopongono inoltre l'organismo ed in particolare alcuni organi come il fegato ed il rene ad un superlavoro che nel tempo può portare ad un alterazione o riduzione del funzionamento degli stessi.

Se la terapia con ormoni viene eseguita correttamente – dosaggi fisiologici, controlli periodici – **i rischi si riducono notevolmente.**

Il **Consutorio per il Benessere delle Persone Transessuali** è dedicato a quanti vivono i complessi problemi legati alla definizione della propria identità sessuale, attua interventi di sensibilizzazione, presa in carico, counselling, supporto psicologico, approfondimenti specialistici per l'inquadramento complessivo al fine di garantire il necessario sostegno alle persone transessuali, omosessuali e alle loro famiglie.

Operatori: Dirigente Medico, Assistente Sociale, Psicologo, Specialisti ambulatoriali

Attività:

- accoglienza, ascolto, sostegno e accompagnamento dell'utenza nel percorso assistenziale;
- supporto psicologico all'utente e alla sua famiglia;
- visite specialistiche;
- informazioni sulle procedure previste per l'assistenza legale;
- supporto a minorenni se accompagnati dai genitori o da chi ne ha la tutela;
- counselling;
- azioni di sensibilizzazione rispetto alle tematiche transessuali;
- gruppi di ascolto e di sostegno rivolti alle famiglie e agli utenti

Accesso diretto e gratuito.

Gli utenti che usufruiscono del supporto psicologico, di approfondimenti specialistici e indagini strumentali sono soggetti al pagamento del ticket, come previsto dalla normativa vigente.

Orari di apertura

Lunedì 8.30-13.30/15.00-18.00 ; dal martedì al venerdì 8.30-13.30

Telefono/Fax: 089 220012

NUMERO VERDE 800 110 986



consultorioidig@aslsalerno.it



Consutorio di genere Asl/Sa

Questo opuscolo non vuole e non può sostituire la visita con lo specialista, che rimane comunque l'unico in grado di illustrare e consigliare il tipo di trattamento e di valutare gli effetti sulla salute.

a cura del **"Consutorio per il Benessere delle Persone Transessuali"**

ASL Salerno - Dipartimento Salute Mentale

Responsabile Dr.ssa Martina Castellana

Consulenza scientifica Dr.ssa Martina Castellana

**Consutorio per il Benessere
delle Persone Transessuali**
C.so Garibaldi, 3 - 84124 Salerno

Piccola guida al



Trattamento ormonale nella

Disforia di Genere

Tutti i cambiamenti, anche i più desiderati, hanno la loro malinconia, perché ciò che lasciamo dietro è una parte di noi. Dobbiamo morire in una vita prima di poter entrare in un'altra.

Anatole France, Il delitto di Sylvestre Bonnard, 1881

Che cosa sono gli ORMONI?

Gli **ORMONI** sono sostanze che, secrete da particolari cellule, vengono immesse nella circolazione sanguigna attraverso la quale viaggiano nell'organismo raggiungendo altre cellule, altri tessuti e altri organi, lontani da quelli di origine. Tali messaggeri chimici sono principalmente prodotti da ghiandole endocrine, diversamente dall'individuo femminile e da quello maschile. Gli ormoni sessuali sono responsabili di tutti i mutamenti fisici e chimici che si manifestano nel periodo dell'adolescenza riguardanti la riproduzione sessuata. Essi sono prodotti dalle ovaie, dai testicoli e dalla corteccia surrenale; si dividono in:

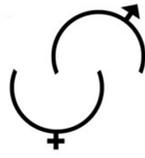
- **Androgeni**
- **Estrogeni**
- **Progestinici**



Con il termine **ESTROGENI** vengono generalmente chiamati ormoni quali estradiolo, estrone ed estriolo. Gli estrogeni possono essere naturali o sintetici. Gli estrogeni naturali vengono prevalentemente secreti dall'ovaio, svolgendo molte importanti funzioni fisiologiche fra cui la normale differenziazione e il normale funzionamento degli organi sessuali primari e secondari femminili. Inoltre gli estrogeni svolgono molte altre importanti funzioni nel nostro organismo fra cui la regolazione del metabolismo dell'osso, dei muscoli, la prevenzione delle malattie cardiovascolari e regolano anche molte funzioni cerebrali (attenzione e memoria).

I **PROGESTINICI** sono analoghi sintetici del progesterone. Il progesterone e i progestinici stimolano i recettori progestinici che in associazione con l'attività estrogenica determinano la normale differenziazione e il normale funzionamento dell'organismo femminile.

I vari tipi di **TESTOSTERONE** sono chiamati androgeni. Includono il testosterone, il diidrotestosterone, il deidroepiandrosterone ed altri androgeni meno comuni che vengono prodotti dalle gonadi, in particolare dal testicolo nell'uomo e solo in piccola parte dall'ovaio nella donna e dalla ghiandola surrenale sia nell'uomo che nella donna. Nell'uomo gli androgeni stimolano i recettori androgenici determinando la differenziazione e il funzionamento dell'organismo maschile. Anche gli androgeni possono essere naturali o sintetici



Female to Male

Quali sono gli obiettivi del trattamento ormonale?
riduzione delle caratteristiche somatiche del sesso femminile
induzione delle caratteristiche somatiche del sesso maschile

Effetti della somministrazione di androgeni nella donna

Apparato genitale (utero, ovaie, clitoride)

Dopo circa 2-3 mesi dall'inizio della somministrazione di androgeni le mestruazioni scompaiono, in una piccola percentuale di soggetti possono persistere perdite ematiche (in genere sono irregolari e di scarsa entità). Durante il trattamento con androgeni si osserva generalmente una lieve riduzione del volume uterino con atrofia dell'endometrio. Le ovaie appaiono spesso aumentate di volume e piene di cisti. In alcuni casi si assiste ad un aumento delle dimensioni del clitoride (occasionalmente può raggiungere dimensioni sufficienti a permettere un rapporto vaginale con una partner femminile). Questo evento, riportato in letteratura, rimane però piuttosto raro.

Mammelle

Il volume delle mammelle può diminuire, anche se tale riduzione non risulta mai apprezzabile e soddisfacente.

Tessuto adiposo e massa muscolare

Si può osservare di frequente un aumento del peso corporeo, il tessuto adiposo si dispone caratteristicamente a livello addominale. Tale aumento è dovuto prevalentemente ad un aumento della massa muscolare e a ritenzione idrica.

Peli e cute

Uno degli effetti più evidenti ed immediati della somministrazione di androgeni è la comparsa di peli su tutto il corpo, inclusa la comparsa della barba. La completa comparsa della barba può comunque richiedere tempi più lunghi, fino a 4-5 anni. Non in tutte le persone la crescita dei peli e della barba è uguale e, in alcuni casi, la barba può non comparire affatto. I capelli rallentano la loro crescita e in alcuni soggetti può comparire la calvizie tipica maschile. La cute diventa grassa e può comparire acne. Cambiano gli odori del corpo (pelle e urina) che diventano più "acri" e "metallici".

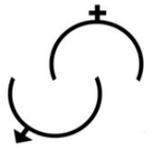
Voce

La voce si modifica e diviene più bassa e profonda.

Sfera affettiva e attività sessuale

La maggior parte delle persone in trattamento con androgeni riferisce un aumento della carica sessuale. A volte è possibile osservare variazioni dell'umore con aumento dell'aggressività e della irascibilità.

Male to Female



Quali sono gli obiettivi del trattamento ormonale?
riduzione delle caratteristiche somatiche del sesso maschile
induzione delle caratteristiche somatiche del sesso femminile

Effetti della somministrazione di estrogeni nell'uomo

Mammelle

Le dimensioni del seno aumentano. La crescita non è sempre simmetrica, a volte le areole e i capezzoli si ingrossano, ma non in modo significativo. Le dimensioni finali che vengono raggiunte dalle mammelle dipendono essenzialmente da fattori genetici, trascorso un certo periodo dall'inizio della somministrazione ormonale non aumentano ulteriormente.

Tessuto adiposo, e peso corporeo

La disposizione del tessuto adiposo viene a spostarsi dalle spalle e regione addominale verso i fianchi ed i glutei. Se non si aumenta l'esercizio fisico, il tono muscolare si riduce in maniera significativa.

Peli e cute

Lo strato esterno dell'epidermide diventa più sottile, possono comparire macchie (cloasmi) sulla pelle, l'esposizione al sole può facilitarne la comparsa che non è sempre reversibile. Le ghiandole sebacee e sudoripare diventano meno attive rendendo la pelle, il cuoio capelluto e i capelli più secchi. Le unghie diventano più sottili e più fragili. I peli (escludendo la testa e la regione pubica) generalmente rallentano la loro velocità di crescita, diventano più sottili e radi. Anche la barba può subire un rallentamento nella crescita e divenire meno folta, ma non si ottiene quasi mai una soddisfacente riduzione; generalmente la calvizie maschile si blocca. Cambiano gli odori del corpo (pelle e urina) che diventano meno "acri" o "metallici" e più "dolci" o "muschiati".

Sfera affettiva e attività sessuale

L'iniziativa sessuale maschile diminuisce, le erezioni stimolate possono diminuire, le erezioni spontanee abitualmente si interrompono. La produzione di liquido seminale diminuisce, la capacità di raggiungere un orgasmo soddisfacente, anche se con scarsa od assente emissione di liquido seminale, può persistere dato che la libido è influenzata da molti altri fattori. I testicoli e la prostata si atrofizzano. La fertilità diminuisce. Il numero di spermatozoi scende rapidamente, anche se una minima produzione di spermatozoi può rimanere. È possibile osservare variazioni dell'umore e può comparire una leggera depressione.