

Responsabilità medica da gatekeeping al modello del consenso informato

- Secondo le nuove linee guida SOC 8, L'identità di genere di un individuo è un'identificazione ed un'esperienza interna. Il ruolo del valutatore è quello di:
 1. Valutare la presenza di incongruenza di genere
 2. Identificare eventuali problemi di salute mentale coesistenti
 3. Offrire informazioni sui trattamenti medici e chirurgici di affermazione del genere (GAMST)
 4. Supportare la persona TGD nel considerare gli effetti/rischi dei GAMST
 5. Valutare se la persona TGD ha la capacità di comprendere il trattamento offerto e se è probabile che il trattamento sia di beneficio.
- L'approccio valutativo riconosce l'esperienza vissuta e la conoscenza di sé della persona TGD e la conoscenza clinica del professionista sanitario valutatore (HCP).
- In questo approccio la decisione di procedere con i GAMST è condivisa tra la persona TGD e l'operatore sanitario valutatore, dove entrambi svolgono un ruolo chiave nel processo decisionale collaborativo
- “Il rispetto per l'autonomia di una persona implica il diritto di prendere una decisione di cui poi potrebbe pentirsi.”

Responsabilità medicadagatekeepingahmodellodebconsenso informato

- Sebbene in alcuni casi siano stati utilizzati strumenti di valutazione psicometrica, questi non costituiscono una parte obbligatoria della valutazione per i GAMST.
- La consulenza o la psicoterapia possono essere utili quando richieste da una persona TGD. Tuttavia, la consulenza o la psicoterapia specificamente focalizzata sulla loro identità TGD non è un requisito per la valutazione o l'avvio dei GAMST.
- Per gli adulti TGD con una presentazione complessa o per coloro che richiedono trattamenti meno comuni o trattamenti con prove di ricerca limitate, saranno necessarie valutazioni più complete con diversi membri di un team multidisciplinare.



Il Caso Tavistock

- Il Gender Identity Development Service (GIDS) è una clinica sanitaria gestita a livello nazionale nel Regno Unito specializzata nel lavoro con bambini con problemi di identità di genere.
- Lanciato nel 1989, GIDS è commissionato dal Servizio sanitario nazionale (NHS) dell'Inghilterra e accetta segnalazioni da tutto il Regno Unito, sebbene sia gestito presso un sito del Tavistock and Portman NHS Foundation Trust.



Sentenze Bel contro Tavistock

- La 1° sentenza del dicembre 2020 ha affermato che era altamente improbabile che un bambino di 13 anni o meno fosse in grado di dare il consenso alla somministrazione di bloccanti della pubertà e che era dubbio che i ragazzi di 14 o 15 anni potessero comprendere i rischi a lungo termine e le conseguenze di questa forma di trattamento. Se il giovane ha 16 anni o più, "riconosciamo che i medici possono considerarli come casi in cui dovrebbe essere richiesta l'autorizzazione del tribunale prima di iniziare il trattamento clinico."
- La 2° sentenza del settembre 2021 ha ribaltato la decisione originaria e i giudici della Corte d'Appello hanno affermato di riconoscere "le difficoltà e la complessità" della questione, ma che "spetta ai medici esercitare il loro giudizio sapendo quanto sia importante che il consenso sia ottenuto correttamente a seconda delle particolari circostanze individuali".

Court	Judge	Puberty blockers?	Date
Administrative 	Dame Victoria Sharp (PQBD)	Under-16s cannot consent	1 December 2020 ^[27]
	Lord Justice Lewis		
	Mrs Justice Lieven		
Appeal 	Lord Burnett of Maldon (LCJ)	Under-16s can consent	17 September 2021 ^[28]
	Sir Geoffrey Vos (MR)		
	Lady Justice King		

Successive decisioni del National Health System

- Nel febbraio 2022, la pediatra Hilary Cass ha pubblicato un rapporto provvisorio sulla fornitura di servizi di identità di genere per bambini e adolescenti. In base a ciò, era necessario allontanarsi da un'unità e si raccomandava che fossero disponibili opzioni regionali per sostenere meglio i bambini.
- Quindi il Servizio Sanitario Nazionale ha deciso di chiudere il Tavistock e di aprire due nuovi servizi del Servizio Sanitario Nazionale con esperti in neurodiversità, pediatria e salute mentale all'inizio di aprile.
- Il rapporto afferma inoltre che mancano prove a lungo termine su ciò che accade ai giovani a cui vengono prescritti farmaci bloccanti, aggiungendo che il GIDS non aveva raccolto dati di routine e coerenti, il che significa che "non era possibile monitorare accuratamente i risultati e i percorsi che i bambini e i giovani hanno adottato". Le persone seguono il servizio".
- 15 giorni fa, l'NHS England ha confermato che ai bambini non verranno più prescritti bloccanti della pubertà nelle cliniche per l'identità di genere
- Attualmente ci sono meno di 100 bambini che assumono bloccanti della pubertà, che continueranno il trattamento al Leeds e all'University College London Hospital. Un portavoce ha aggiunto: "I bloccanti della pubertà attualmente prescritti non vedranno alcun cambiamento nel loro trattamento, e questa è una pausa nella prescrizione, non un divieto"
- L'organizzazione benefica per giovani transgender Sirene ha descritto l'annuncio come "profondamente deludente" e ha accusato il servizio sanitario nazionale di «tradire i giovani trans".
- NHS England spera di avere uno studio sul loro utilizzo entro dicembre, con i criteri di ammissibilità ancora da decidere.

Criteri SOC-8 per il blocco della pubertà

Secondo le raccomandazioni internazionali, la cura degli adolescenti TGD può includere, dopo un'attenta valutazione, anche il trattamento con estrogeni nelle adolescenti AMAB e testosterone negli AFAB a partire dai 14 anni



Criteria IFA per la sospensione della pubertà

Secondo la determinazione AIFA 25/02 2019 sono questi i requisiti per la fornitura a carico del Servizio sanitario nazionale di Triptorelina, analogo del GnRH somministrato per via parenterale alla dose di 3,75 mg al mese o 11,25 ogni 3 mesi con la finalità di sospendere temporaneamente la pubertà



Pericolodelleterapie riparative(SOGICE)

- Gli sforzi per cambiare l'identità di genere sono diffusi, causano danni alle persone TGD e sforzi simili mirati all'orientamento sessuale sono considerati non etici
- Una revisione sistematica della letteratura e una valutazione economica hanno rilevato che il costo annuale totale di SOGICE tra 4 554 300 giovani LGBTQ negli Stati Uniti è stimato a 650,16 milioni di dollari, con danni associati, come abuso di sostanze e tentativi di suicidio, per un totale di onere economico totale stimato di 9,23 miliardi di dollari.
- Questi sforzi possono essere visti come una forma di violenza. L'esperto indipendente delle Nazioni Unite sulla protezione contro la violenza e la discriminazione basata sull'orientamento sessuale e sull'identità di genere ha chiesto un divieto globale di tali pratiche e un numero crescente di giurisdizioni le stanno proibendo
- In Italia non esiste ancora una legge che vieti esplicitamente la terapia di conversione. Nel 2016 il senatore Lo Giudice aveva avanzato una proposta per rendere illegale la terapia di conversione, ma quest'ultima non è mai stata discussa.

Australian Psychological Society.2021

Forsythe et al, JAMA Pediatr. 2022

Madrigal-Borloz, 44th session of the UN Human Rights Council. Geneva: United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights.2020

ILGA World, International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. 2020

Importanzadeibloccantidellapubertà

> [Pediatrics. 2020 Feb;145\(2\):e20191725. doi: 10.1542/peds.2019-1725.](#)

Pubertal Suppression for Transgender Youth and Risk of Suicidal Ideation

Jack L Turban ¹, Dana King ², Jeremi M Carswell ³, Alex S Keuroghlian ⁴ ²

- Un'indagine trasversale su 20.619 adulti transgender di età compresa tra 18 e 36 anni ha esaminato le associazioni tra l'accesso alla soppressione puberale e gli esiti sulla salute mentale degli adulti, comprese molteplici misure di suicidio
- Il 16,9% ha riferito di aver sempre desiderato la soppressione puberale come parte delle cure legate al genere. La loro età media era di 23,4 anni e il 45,2% era AMAB. Di questi, il 2,5% ha ricevuto la soppressione puberale.
- Coloro che hanno ricevuto un trattamento con soppressione puberale, rispetto a coloro che volevano la soppressione puberale ma non l'hanno ricevuta, avevano probabilità inferiori di ideazione suicidaria nel corso della vita (odds ratio aggiustato = 0,3; intervallo di confidenza al 95% = 0,2-0,6).
- Esiste una significativa associazione inversa tra il trattamento con soppressione puberale durante l'adolescenza e l'idea suicidaria per tutta la vita tra gli adulti transgender che hanno desiderato questo trattamento.

Orientamento dei medici italiani

Disforia di genere all'ospedale Careggi, la procura apre un'inchiesta dopo la denuncia di Schillaci

di Alessandra Arachi

Un mese fa, il ministro della Salute aveva inviato gli ispettori per verificare le pratiche mediche per la somministrazione della triptorelina



Le due dottoresse del Careggi, l'endocrinologa Alessandra Fisher e la psicologa Jiska Ristori, hanno dichiarato apertamente di non ritenere necessaria la psicoterapia e, rispondendo alle interrogazioni parlamentari, hanno precisato che il neuropsichiatra infantile veniva al reparto da Prato una volta al mese.

Tratto da Roma.corriere.it del 1/3/2024