



CEST

CENTRO SALUTE  
PERSONE TRANS  
E GENDER VARIANT



T GENUS



**NPS** Italia onlus  
Network  
Persone  
Sieropositive

Michele Formisano

Vice Presidente NPS

La salute delle persone  
transgender

# INDICE

- Panoramica generale
- Aspetti sanitari
- HIV

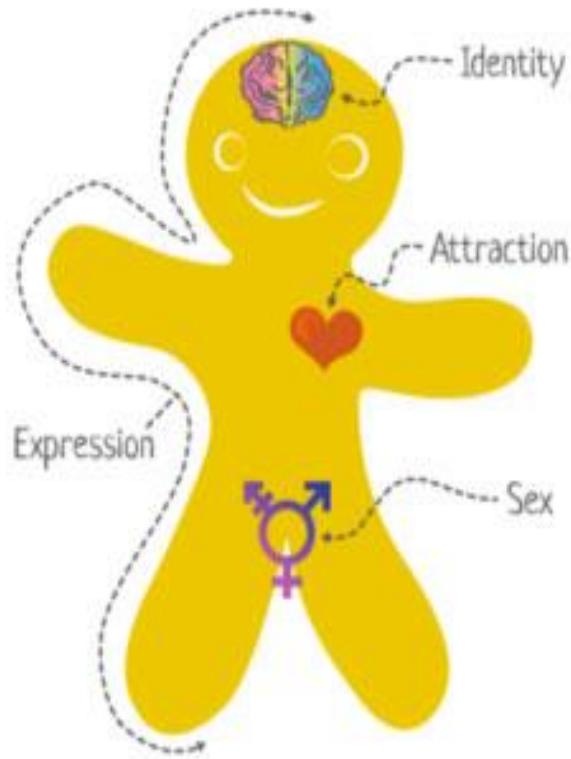


# TRANSGENDER



- è un TERMINE OMBRELLO
- descrive le persone la cui identità di genere non è percepita come allineata al sesso assegnato alla nascita.
- Viene definita disforia di genere (DG).
- La DG può interessare soggetti sia di sesso femminile (*Female to Male, FtM*) sia di sesso maschile (*Male to Female, MtF*).

FONTE: American Psychological Association. Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *Am Psychol.* 2015;70:832-64



**IDENTITA' SESSUALE =  
sesso biologico + identità di genere + orientamento sessuale.**

# DISFORIA DI GENERE



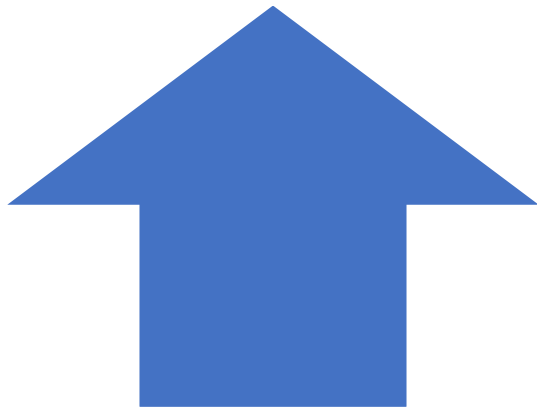
La condizione clinica viene definita disforia di genere (DG).

La Disforia di Genere (DG) è una categoria diagnostica descritta nel DSM 5 APA, 2013 (Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali) e risponde ai seguenti criteri:

- A. una marcata incongruenza tra il genere esperito/espresso da un individuo e il genere assegnato, dalla durata di almeno 6 mesi, che si manifesta attraverso diversi possibili criteri;
- B. la condizione è associata a sofferenza clinicamente significativa o a compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti.

FONTE: American Psychological Association. Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. Am Psychol. 2015;70:832-64

La *disforia di genere* è una condizione caratterizzata da una **intensa e persistente sofferenza** causata dal sentire la **propria identità di genere diversa dal proprio sesso**.



SESSO BIOLOGICO: insieme di tutte le caratteristiche biologiche che contraddistinguono l'essere femmine o l'essere maschi:

- cromosomi sessuali (XX, XY)
- gonadi (ovaie, testicoli),
- genitali esterni e i caratteri sessuali secondari.



GENERE caratteristiche dipendenti da fattori culturali, sociali, psicologici che definiscono comportamenti considerati tipici per l'uomo e per la donna (*identità di genere*)

# Il percorso di transizione

In linea con le raccomandazioni internazionali  
percorso multidisciplinare:

- Percorso psicologico
- Ormonale, endocrinologico
- Chirurgico (opzionale)
- Legale

# LACUNE CONOSCITIVE

## **OSTACOLI PER UN'EFFICACE PROGRAMMAZIONE SANITARIA per questa fascia di popolazione**

- Mancanza di dati sulla numerosità
- Eterogeneità di questa popolazione
  - transizione sociale
  - trattamenti ormonali
  - trattamenti chirurgici.
- Stigma
  - scoraggia molte persone a non nascondersi
  - accedere ai servizi sanitari



# STIMA NUMEROSITA'



## DATO GLOBALE

- **Stima 25 milioni**
- Williams Institute, UCLA School of Law (2016): **0,6% della popolazione**
- Il disturbo è più frequente nella forma MtF con un rapporto maschio/femmina.

## DATO ITALIANO

- **Stima 40.000 (in ribasso)**
- prevalenza (per 100.000 abitanti) di 0.9 (in particolare, 1.5 per le transessuali donne e 0.4 per i transessuali uomini)
- In Italia, unici dati disponibili: studio epidemiologico del 2011

FONTI:

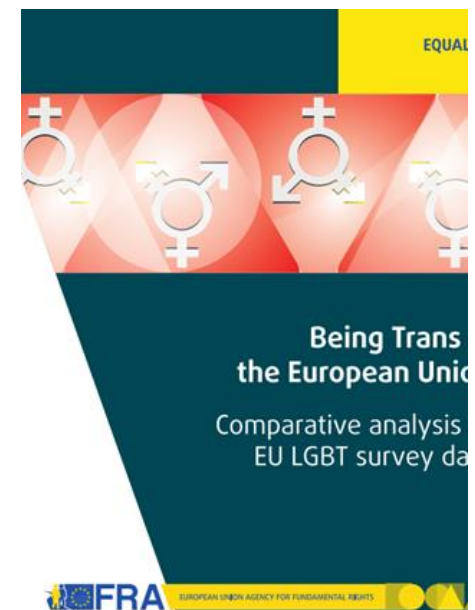
Collin L, Reisner SL, Tangpricha V, Goodman M. *Prevalence of Transgender Depends on the "Case" Definition: A Systematic Review.* J Sex Med. 2016;13:613-26

Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, Wylie K. *Transgender people: health at the margins of society.* Lancet. 2016;388:390-400

# Disuguaglianza sanitaria

Le persone transgender hanno ostacoli

- nell'accesso all'assistenza sanitaria ed a risorse determinanti nel settore sanitario come l'istruzione, l'occupazione e l'alloggio
- all'equità, sia verticale (differenze tra gruppi di popolazione) sia orizzontale (differenze tra territori)



# Problemi



- Non esiste una attività di sorveglianza sanitaria mirata sulle condizioni della popolazione transgender.
- Non conoscenza e mancanza di dati sulla numerosità
- Difficoltà a definirne
  - lo stato di salute generale (per esempio durata della vita media, prevalenza di patologie croniche, quali quelle oncologiche, cardiovascolari e degenerative)
  - consumo di farmaci
  - reazioni avverse
  - l'appropriatezza della terapia.

# ACCESSO ALLA CURA



- In Italia il supporto psicologico e la chirurgia di adeguamento genitale (ma non la mastoplastica additiva) sono coperti dal SSN.
- Durante il periodo della transizione, il trattamento medico è interamente a carico del soggetto con disforia di genere in quanto non è attualmente prevista la prescrivibilità a carico del SSN degli ormoni cross-sex (dell'altro sesso) in questi pazienti.
- Il trattamento ormonale è offerto solo in alcune regioni.
- Diseguale distribuzione, in termini quantitativi e qualitativi, dei servizi sanitari sul territorio nazionale.

# ALLARME

22<sup>a</sup> Conferenza internazionale contro l'AIDS  
(Amsterdam, luglio 2018)



## TARGET EVIDENZIATI

- chi fa uso endovenoso di droghe
- i giovani maschi che fanno sesso con maschi (sono 27 volte più a rischio di infettarsi dei loro coetanei eterosessuali)
- 13 volte più a rischio sono i sex workers
- 12 volte i transgender da maschio a femmina.

## FOCUS PARTICOLARE

- necessità di focalizzare maggiormente l'attenzione sulla popolazione transgender
- tra i target meno attenzionati dalle politiche sanitarie
- poche evidenze clinico-assistenziali

# PROGETTO IN CORSO



## **HIV e Persone transgender**

- Fare una stima della numerosità
- Delineare lo stato di salute delle persone transgender HIV+ in Italia attraverso uno studio trasversale
- Attivare sportello telefonico ad hoc
- Durata 12 mesi (gennaio-dicembre 2019)
- Collaborano al progetto:
  - ISS
  - SIMIT
  - CEST
- Con il contributo incondizionato di ViiV Healthcare

# Grazie per l'attenzione

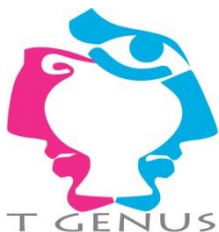


<https://www.npsitalia.net/>

<https://www.facebook.com/npsitalia/>



<https://www.facebook.com/centrosalutetrans/>



<https://www.facebook.com/mikiformisanotgenus/>