

# “Farmaco gender”, anche gli Lgbt frenano

di Luciano Moia

**R**egina Satariano, attivista trans, imprenditrice, nota soprattutto per essere l'organizzatrice di Miss Trans Italia, oltre che responsabile del consultorio transgeneri di Torre del Lago (Lucca) e vicepresidente Onig, quando parla dell'utilizzo della triptorelina per fermare lo sviluppo puberale degli adolescenti in vista dell'eventuale transizione di sesso invita alla cautela: «Il blocco degli ormoni in età puberale è una questione delicata che necessita di sicurezza diagnostica». Al di là delle opinioni sulle scelte di vita di Regina Satariano, non si può negare che sia un'esperta del tema. E se addirittura una delle leader del movimento trans sollecita attenzione e prudenza a proposito dell'utilizzo di questo farmaco, vuol dire che la questione è molto seria. Eppure è proprio su questo che l'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, sta dibattendo. Dopo il via libera del comitato tecnico-scientifico, e in attesa delle decisioni degli organi deliberativi (con il direttore generale Mario Melazzini che ha chiesto un parere preliminare al Comitato nazionale per la bioetica), il dibattito non accenna a placarsi. Quanto è giustificabile dal punto di vista clinico autorizzare un farmaco come la triptorelina nella cura della disforia di genere? La psicologa e psicoterapeuta funzionale Roberta Rosin (Padova) si occupa del problema da molto tempo, e lo scorso anno ha scritto con la collega Chiara Dalla Luche un libro che racconta in diretta il mondo conflittuale e complesso delle persone a disagio per la discrepanza tra sesso biologico e identità di genere. Si intitola *Scomvolti. Viaggio nella realtà transgender* (Alpes, 110 pagine, 13 euro). Oltre a un'intervista con Satariano – da cui abbiamo preso il passo citato –, il saggio racconta senza edulcorare nulla, con un linguaggio a volte crudo, il pianeta di coloro che soffrono perché, come dice una delle persone di cui si riferiscono le vicende cliniche ma soprattutto umane, «sono un maschio e mi manca un pezzo e questo pezzo bisogna capirlo bene, altrimenti avrò sempre la sensazione di scontentezza». Anche Roberta Rosin, su triptorelina e dintorni, invita alla cautela. Anzi, spiega che «il tema è talmente delicato da risultare imbarazzante». Non è una chiusura assoluta la sua. Spiega che esistono rari casi in cui il farmaco potrebbe anche rivelarsi indispensabile. Ma non nega che la difficoltà di definire numeri, caratteristi-



*L'attivista Regina Satariano: questione delicata. E la psicologa Roberta Rosin, pur indicando casi estremi, sollecita cautela*

che, tipologie richiede un lavoro lungo e paziente, condotto da un'equipe multidisciplinare che non si può improvvisare. Perché è difficile capire quali sono i rarissimi casi in cui si dovrebbe intervenire farmacologicamente e quali invece consigliano un intervento solo di accompagnamento psicologico o psicoterapeutico? Perché è difficile parlare di questa tematica? Perché è difficile capire

da cosa è causato. Perché si tratta di una situazione che, al di là di una cultura che vorrebbe normalizzare e giustificare tutto, la sofferenza di chi si sente maschio in un corpo femminile – o viceversa – e prova una sofferenza profonda e destabilizzante per la sua condizione è qualcosa che ancora suscita disorientamento e imbarazzo. E poi si tratta di un disagio reale o di un atteggiamento indotto da condizionamenti familiari? E qualcosa di autentico o che appartiene alla dimensione del gioco, seppure paradossale e talvolta autopunitivo? Rientrerà al termine dell'adolescenza o si trasformerà in una faticosa, e spesso sconvolgente, scelta di vita? Anche le statistiche scientifiche più accurate non agevolano i tempi e i modi degli interventi. «Mentre nell'infanzia la persistenza della disforia di genere è compresa tra il 12 e il 27% dei casi e quindi nella maggioranza dei casi i bambini non manterranno la disforia in età adulta, in adolescenza la situazione è diversa e di solito persiste».

Il dilemma per Roberta Rosin potrebbe essere sintetizzato così: «Da una parte c'è un farmaco che determina un blocco non solo dello sviluppo del bambino o bambina ma anche dei "sistemi integrati" che determinano il sé, inteso come persona». Fermare un aspetto di quel "circuito" quali squilibri può provocare? E chi lo stabilisce? Servirebbe un'equipe multidisciplinare composta da specialisti davvero esperti e preparati. In Italia ci sono – per esempio gli 8 centri legati all'Osservatorio nazionale sull'identità di genere – ma quando si offre un farmaco così rischioso come non pensare ai possibili utilizzi impropri?

Se tuttavia è vero che lo sviluppo dell'identità sessuale non è prevedibile, è altrettanto vero che i casi di sofferenza profonda ci sono e che non mancano i bambini sconvolti dall'incapacità di esprimersi perché sentono di appartenere a un genere diverso rispetto a quello biologico. «Quando l'avversione per la propria anatomia sessuale è così profonda e radicata da far temere gesti pericolosi – argomenta l'esperta – è lecito chiedersi se la somministrazione controllata di triptorelina non potrebbe configurarsi come male minore. Se il criterio che deve guidarci è sempre il bene della persona, sono domande che non possiamo evitare». Insomma, uno scenario aperto, in cui i dubbi rimangono ampiamente prevalenti sulle certezze.

## «L'uso della triptorelina? Una rincorsa della moda»

di Graziella Melina

**L'**utilizzo della triptorelina nel trattamento dei casi di disforia di genere è «il frutto di una concezione della medicina che rincorre le mode del momento». Per Alfredo Pontecorvi, primario di Endocrinologia e Diabetologia del Policlinico Gemelli di Roma, invece di «intervenire sui processi fisiologici prescrivendo un farmaco, sarebbe scientificamente corretto valutare la complessa eziologia delle patologie e cercare di comprenderne le basi fisiopatologiche».

**Come incidono gli ormoni nello sviluppo di un adolescente?**

Gli ormoni sessuali esercitano il loro effetto a partire dalla vita fetale, tra il secondo e sesto mese di gravidanza, quando agiscono sulla differenziazione dei genitali esterni. Il loro effetto si esplica anche a livello dell'imprinting cerebrale, modificando la neuroanatomia del sistema nervoso in senso maschile o femminile. Numerosi lavori scientifici hanno documentato che alla pubertà l'incremento dei livelli di ormoni sessuali, oltre a modificare il fenotipo dell'individuo inducendo la comparsa dei caratteri sessuali secondari, influenza il metabolismo osseo, muscolare e cardiovascolare, oltre a completare il processo di rimodellamento del sistema nervoso centrale specifico per il sesso dell'individuo. Alcuni studi documentano, ad esempio, l'effetto degli ormoni sessuali sullo sviluppo del sistema nervoso centrale in pubertà e, quindi, anche sulle capacità intellettive. La differenziazione in senso maschile o femminile del sistema nervoso centrale rappresenta un complesso processo

sotto il controllo del sistema neuro-psico-endocrino, ossia cervello-ormoni, che inizia nella vita fetale e si completa alla pubertà.

**Cosa comporta l'uso della triptorelina per un adolescente?**

La triptorelina, farmaco usato per il trattamento della pubertà precoce, agisce bloccando i processi di secrezione ormonale responsabili dello sviluppo puberale e dunque inibendo di fatto lo sviluppo puberale. Il farmaco blocca la pubertà interrompendo anche la maturazione e il rimodellamento del sistema nervoso, non ancora completato. Occorre comprendere bene per quali pazienti l'incremento degli ormoni sessuali alla pubertà possa davvero rappresentare una causa di profondo disagio psicologico e un fattore di frustrazione, e quanti invece potrebbero giovare dall'incremento dei livelli ormonali in pubertà. Bloccare la pubertà sulla base di una diagnosi psicologica in tutti questi pazienti significa indurre uno stato di "pubertà ritardata iatrogena", cioè indotta dal medico.

**Gli effetti dunque sono dannosi?**

Alcuni studi hanno riportato come in pazienti con pubertà ritardata si assista a un danno nello sviluppo di strutture ossee, sistema cardiovascolare, muscoli, oltre che a problemi psicosociali, per minore rendimento scolastico e problematiche relazionali con i coetanei.

**Bloccare la pubertà quindi è pericoloso?**

Se si ricorre a un trattamento simile per i casi di disforia di genere stiamo affermando che la componente endocrina, che è invece parte costitutiva e inscindibile del network neuro-psico-endocrino, deve venire completamente silenziata sulla base di una presunta diagnosi esclusivamente di tipo psicologico.

## Alta fiera del benessere di Bologna protagonisti i «risvegliati» dal coma

NEWS

**G**li ex ospiti della «Casa dei Risvegli Luca De Nigris» di Bologna saranno protagonisti ad Exponatà, la Fiera dedicata al benessere e alla salute in corso nel capoluogo emiliano sino a domani, nell'ambito del convegno promosso oggi alle 14 dall'associazione «Gli amici di Luca» dal titolo «Testimoni di un risveglio, tornare dal coma: tra difficoltà e voglia di farcela». «Abbiamo chiamato a raccolta i dimessi dalla Casa dei Risvegli – dice Fulvio De Nigris, direttore del Centro studi per la ricerca sul coma, che aprirà il convegno – perché possano testimoniare con la loro presenza e la loro voce il coma, le terapie, i percorsi di riabilitazione, la ripresa e il risveglio possibile». È importante infatti in questo ambito «dialogare con le professionalità coinvolte orientate a fare rete in un team interdisciplinare che coinvolge le famiglie, il mondo dell'associazionismo e del volontariato. Far dialogare "chi sa di coma" e "chi vive il coma" è uno degli obiettivi della "rete delle associazioni" che fa capo a Gli amici di Luca». Occorre ascoltare «la voce di chi spesso non ha voce» per capire «le problematiche di reinserimento sociale, i percorsi riabilitativi domiciliari e i particolari strumenti da utilizzare dopo il coma», tra i quali anche sport e teatro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA