

NEWS & VIEWS Misoprostolo per l'interruzione volontaria di gravidanza

l'effettuazione dell'IVG farmacologica, l'inserimento nella lista di cui alla L. 648/96, in aggiunta agli schemi posologici già approvati, della combinazione di 200 mg di mifepristone orale seguiti a distanza di 36-48 ore da 800 µg di misoprostolo per via buccale, sublinguale o vaginale.

AIFA – Agenzia Italiana del Farmaco, Roma

BIBLIOGRAFIA

1. Gazzetta Ufficiale. Determina del 23 settembre 2022 n. DG/410/2022; 22A05541. pag. 24. Serie Generale n.228 del 29-09-2022. <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2022/09/29/228/sg/pdf>
2. Gazzetta Ufficiale https://www.gazzettaufficiale.it/do/atto/serie_generale/caricaPdf?cdimg=09A145530000010110021&dgu=2009-12-09&art.dataPubblicazioneGazzetta=2009-12-09&art.codiceRedazionale=09A14553&art.num=1&art.tiposerie=SG
3. Modifica delle modalità di impiego del medicinale Mifegyne a base di mifepristone (RU486) [Gazzetta Ufficiale, Serie generale n. 203 del 14-08-2020 predisposta sulla base dei pareri del Consiglio Superiore di Sanità (4 agosto 2020) e della Commissione tecnico-scientifica dell'AIFA (5 agosto 2020), ed a seguito della delibera del Consiglio di amministrazione dell'AIFA (11 agosto 2020). <https://www.aifa.gov.it/-/determinazione-aifa-n-865-2020-di-modifica-delle-modalita-di-impiego-del-medicinale-mifegyne-a-base-di-mifepristone-ru486>
4. https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3039

Salute dei transgender

Le linee guida statunitensi lasciano l'età di inizio del trattamento aperta al giudizio clinico

Le nuove linee guida cliniche che influenzeranno la cura delle persone transgender negli Stati Uniti, e a livello internazionale, hanno rimosso le raccomandazioni sull'età minima per il trattamento, inclusi ormoni e chirurgia, e hanno lasciato le decisioni nelle mani dei medici^{1,2}.

L'omissione delle raccomandazioni sull'età minima per il trattamento era inaspettata perché erano state incluse solo in una bozza.

Il testo finale avrebbe dovuto abbassare l'età minima per la prescrizione di testosterone o estrogeni da 16 a 14 anni e fissare un'età minima raccomandata di 15 per la rimozione del seno, 16 per l'aumento del seno e interventi chirurgici al viso, 17 per isterectomia, vaginoplastica, o rimozione dei testicoli e 18 per falloplastica.

Le linee guida sono arrivate dopo un percorso pluriennale che ha coinvolto diversi comitati multidisciplinari suddivisi in capitoli tra cui nuovi capitoli dedicati a bambini, adolescenti, persone non binari, istruzione ed eunuchi. Nella bozza c'era anche un capitolo sull'etica, che è stato rimosso.



**OSTETRICIA
PER PROFANI:
ASSISTENZA AL PARTO
FISIOLOGICO E DISTOCICO**
COSA FARE... E COSA NON FARE
CORSO DI FORMAZIONE TEORICO-PRATICO

Genova, 20 gennaio 2023
Centro di Simulazione



Per iscrizioni e informazioni: MEDICI IN AFRICA ONLUS Segreteria Organizzativa – Da lun. a ven. 9.45 / 13.45
Tel. 349.81.24.324 – mediciinafrica@unige.it – segreteria@mediciinafrica.it – www.medicinafrica.it

Il gruppo di 119 membri del comitato, inclusi professionisti medici, ricercatori e parti interessate della comunità, ha utilizzato il metodo Delphi per approvare tutta la formulazione, richiedendo l'accordo di almeno il 75% dei membri. La bozza delle linee guida è stata pubblicata per un commento pubblico nel dicembre 2021. Il *New York Times* nel mese di giugno ha pubblicato raccomandazioni sull'età³. Da allora, l'età in cui vengono avviate le cure mediche, in particolare la chirurgia, è stata oggetto di post virali sui social media, alcuni dei quali hanno preso di mira medici e istituzioni.

Il *National Board of Health and Welfare* svedese ha stabilito che i "rischi del trattamento di soppressione della pubertà con analoghi del GnRH e del trattamento ormonale per l'affermazione del genere attualmente superano i possibili benefici" e dovrebbero essere offerti "solo in casi eccezionali"⁴. Nel giugno 2020 il *Council for Choices in Health Care* finlandese ha pubblicato linee guida che richiedevano il supporto psicosociale come trattamento di prima linea, il trattamento ormonale "caso per caso dopo un'attenta valutazione", e nessun trattamento chirurgico per i minori⁵.

Società mediche in Francia, Australia e Nuova Zelanda hanno rilasciato dichiarazioni altrettanto prudenti negli ultimi due anni^{6,7}.

Nel Regno Unito una relazione della revisione nazionale sui servizi per i giovani con problemi di identità di genere ha concluso che era necessaria una "riforma fondamentale"⁸.

L'Italia sinora ha fatto riferimento alla 7^a edizione degli Standard di Cura *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH) e sarà interessante vedere se e come adotterà l'8^a appena rilasciata. Anche nel nostro Paese, infatti, un approccio diffuso è la sospensione della pubertà, così da avere più tempo per arrivare a decisioni ponderate.

Il 25 febbraio 2019 è stata pubblicata in G.U. la determina AIFA che inserisce la triptorelina nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale per l'impiego in casi selezionati di adolescenti

con DIG (Disordine d'identità di genere), in cui sia stata confermata la diagnosi da una équipe multidisciplinare e specialistica. Ma la pratica su cui la comunità LGBTIQ (lesbiche, gay, bisessuali, transessuali, transgender, intersessuali e queer) si indigna è che in Italia tuttora serva una sentenza del tribunale per l'intervento chirurgico anche per gli adulti.

Tradotto in parte da: *BMJ* 2022;378:o2303<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.o2303>

BIBLIOGRAFIA

1. Coleman E, Radix AE, Bouman WP, et al. Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. *Int J Transgend Health* 2022; 23 (Suppl 1): S1-S259.
2. Correction. *Int J Transgend Health* 2022; 23 (Suppl 1): 61.
3. Bazelon E. The battle over gender therapy. *New York Times*, June 2022. <https://www.nytimes.com/2022/06/15/magazine/gender-therapy.html>
4. Socialstyrelsen. Care of children and adolescents with gender dysphoria. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2022-3-7799.pdf>
5. Council for Choices in Health Care in Finland. Medical treatment methods for dysphoria associated with variations in gender identity in minors: recommendation. Jun 2020. <https://palveluvalikoima.fi/en/recommendations#genderidentity>.
6. Académie Nationale de Médecine. Medicine and gender transidentity in children and adolescents. Feb 2022. <https://www.academie-medecine.fr/la-medecine-face-a-la-transidentite-de-genre-chez-les-enfants-et-les-adolescents/?lang=en>
7. Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists. Recognising and addressing the mental health needs of people experiencing gender dysphoria / gender incongruence. Aug 2021. <https://www.ranzcp.org/news-policy/policy-and-advocacy/position-statements/gender-dysphoria>
8. Dyer C. Services for children with gender dysphoria need fundamental reform, says interim review. *BMJ* 2022; 376: o589.