

Ma che genere di genere? La disforia di genere

Tornese G, Di Grazia M, Roia A, Morini G, Cosentini D, Carrozzini M, Ventura A
IRCCS Burlo Garofolo di Trieste

INTRODUZIONE

L'identità di genere è una dimensione dell'identità sessuale e si riferisce alla persistente concezione personale di sé come maschio o femmina. Lo sviluppo dell'identità di genere non è sempre conforme al sesso biologico, pertanto, anche nella prima età, alcuni bambini non si identificano con il sesso assegnato alla nascita (varianza di genere). In alcuni casi questa condizione può essere accompagnata da disagio (disforia di genere). I pediatri sono spesso il primo contatto che questi bambini/adolescenti e le loro famiglie hanno con il servizio sanitario, pertanto devono essere in grado di riconoscere il fenomeno, identificare eventuali problematiche psicosociali ed emotive presenti, prendere in carico e inviare ai servizi specialistici.

Una valutazione approfondita e un trattamento tempestivo del bambino/adolescente con disforia di genere è essenziale per sostenere il processo di sensibilizzazione e strutturazione delle dimensioni dell'identità sessuale al fine di prevenire eventuali psicopatologie associate e migliorare la qualità della vita promuovendo un adattamento psicosociale adeguato.

Attualmente, la presa in carico della disforia di genere a livello di servizio sanitario pubblico in Italia non è strutturata ed organizzata, ma caratterizzata da specialisti isolati. È quindi fondamentale istituire servizi specializzati, definire protocolli comuni e coordinati sia a livello nazionale che internazionale per rispondere alla crescente domanda.

METODI

Presso l'IRCCS Burlo Garofolo è stato istituito un servizio ambulatoriale dedicato a bambini e adolescenti con identità atipica di genere (APEVAGE, Ambulatorio Pediatrico per la Varianza di Genere), primo nel nord-est dell'Italia, adottando un protocollo strutturato di valutazione e trattamento multidisciplinare. Il team è composto dalle seguenti figure professionali: endocrinologo pediatrico, psicologi e neuropsichiatri infantili.

Questo approccio multidimensionale comprende le seguenti fasi specifiche: valutazione psicologica, valutazione medica, psicoterapia e/o terapia ormonale, differenziati in base all'età e ai requisiti specifici di ogni singolo caso.

Inoltre, a tutti i pazienti con età maggiore di 12 anni, verrà proposta la partecipazione ad uno studio osservazionale multicentrico (AGIR, adolescenza per la ricerca di identità di genere), coordinato dall'University Medical Center di Amsterdam, che permetterà il confronto internazionale e clinico in relazione al quadro di riferimento nonché di valutare il trattamento degli adolescenti con disforia di genere.

RISULTATI PRELIMINARI

Nel primo anno, sono stati inviati all'ambulatorio dedicato 5 pazienti, tutte di sesso femminile, di età media 10.9 anni (range 7.9 – 15.2). Fra queste pazienti sono incluse 2 con differenze dello sviluppo sessuale (DSD), nello specifico un deficit di 5-alfa-reduttasi e una iperplasia surrenale congenita, già note.

CONCLUSIONI

Mentre la prevalenza di disforia di genere è bassa (1:7.400/100.000 nel maschio, 1: 30.400/400.000 nella femmina), la varianza di genere (identità di genere atipica) è un fenomeno molto comune, interessando fino al 5% della popolazione pediatrica. Vista la rilevanza del fenomeno in termini di frequenza e di impatto psicosociale ed emotivo del bambino-ragazzo e della famiglia, risulta fondamentale sensibilizzare gli operatori sanitari e diffondere le relative conoscenze attraverso la pubblicazione di articoli, l'organizzazione di conferenze e la redazione di libretti informativi al fine di offrire una risposta adeguata e competente.

Cose del genere

Disforia di genere e dintorni in pediatria
Trieste, 9 giugno 2017
NH Hotel



Articolo speciale

ABOUT GENDER DYSPHORIA
(Medico e Bambino 2016;35:437-444)

Disforia di genere e dintorni

GIANLUCA TORNESE¹, MASSIMO DI GRAZIA^{1,2}, ANNA ROIA³, GIOVANNA MORINI³, DORA COSENTINI³,
MARCO CARROZZI³, ALESSANDRO VENTURA^{1,2}

¹UCO di Clinica Pediatrica, IRCCS Materno-Infantile "Burlo Garofolo", Trieste

²Dipartimento Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università di Trieste

³SC di Neuropsichiatria Infantile, IRCCS Materno-Infantile "Burlo Garofolo", Trieste



a cura di
Gianluca Tornese, Damiana Massara, Massimo Di Grazia, Domenico Di Ceglie