

Direttore

Prof. Giancarlo Balercia

g.balercia@ospedaliriuniti.marche.it

071-5963738

Direzione 071-5964740

Segreteria Fax 071-887300

Dirigenti Medici

Prof. Giorgio Arnaldi

giorgio.arnaldi@ospedaliriuniti.marche.it

071-5964419

Dr.ssa Gilberta Giacchetti

gilberta.giacchetti@ospedaliriuniti.marche.it

Tel e Fax 071-5964417

0715966543

Dr. Claudio Gianfelice

claudio.gianfelice@ospedaliriuniti.marche.it

0715964741

Dr.ssa Lara Giovannini

lara.giovannini@ospedaliriuniti.marche.it

0715964741

Dr.ssa Marianna Martino

marianna.martino@ospedaliriuniti.marche.it

071.5964741

Dr. Massimiliano Petrelli

m.petrelli@ospedaliriuniti.marche.it

071.5964754

Dr. Gianmaria Salvio

gianmaria.salvio@ospedaliriuniti.marche.it

0715964741

Dr.ssa Francesca Silveti

francesca.silveti@ospedaliriuniti.marche.it

0715964737

Dr. Augusto Taccaliti

a.taccaliti@ospedaliriuniti.marche.it

071-5964401

Specializzandi

Tel ,0715963552

Tel e Fax: 0715964741

Ambulatori Prenotazioni CUP

800 098 798

Andrologia

Anoressia

Auxologia ed endocrinologia

dell'adolescenza

Diabete Mellito

Disturbi del comportamento Alimentare

Endocrinologia ginecologica

Endocrinologia oncologica

Ipertensioni endocrino-dismetaboliche

Malattie dell'Ipofisi

Malattie del Surrene

Malattie della Tiroide

Obesità

Osteoporosi e menopausa

Attività integrata con

esami strumentali

Densitometria Ossea / Morfometria

Ecografia della tiroide

Monitoraggio dinamico della

Pressione Arteriosa

Ambulatorio 0715964428

h12 / 14 dal lunedì al giovedì

Guardiola/Infermieri 0715964744

Coord Federica Cercaci

0715964745

Ancona, 23/11/2022

A seguito della determina AIFA n. 104272 (*"Inserimento dei medicinali testosterone, testosterone undecanoato, testosterone entantato, esteri del testosterone nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi della legge 23 dicembre 1996, n. 648, per l'impiego nel processo di virilizzazione di uomini transgender, previa diagnosi di disforia di genere/incongruenza di genere formulata da una equipe multidisciplinare e specialistica dedicata"*) e n. 104273 del 23.9.2020 (*"Inserimento dei medicinali estradiolo, estradiolo emiidrato, estradiolo valerato, ciproterone acetato, spironolattone, leuprolide acetato e triptorelina nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi della legge 23 dicembre 1996, n. 648, per l'impiego nel processo di femminilizzazione di donne transgender, previa diagnosi di disforia di genere/incongruenza di genere, formulata da una equipe multidisciplinare e specialistica dedicata"*),

Si richiede l'autorizzazione della struttura:

Clinica di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo,

Ubicata presso Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche, via Conca 71, 60126, Ancona (AN).

Alla gestione/prescrizione dei farmaci secondo le modalità e le tempistiche riportate di seguito, per il trattamento di circa 10-15 pazienti/anno con diagnosi di disforia di genere afferenti presso l'Ambulatorio Andrologico.

Il Direttore della UO

Prof. Giancarlo Balercia
Prof. GIANCARLO BALERCIA
Clinica di Endocrinologia
Azienda Ospedali Riuniti
Ancona

Indicazione terapeutica: impiego nel processo di *virilizzazione di uomini transgender*, previa diagnosi di disforia di genere/incongruenza di genere formulata da una équipe multidisciplinare e specialistica dedicata.

Criteri di inclusione:

- diagnosi di disforia di genere/incongruenza di genere secondo i criteri DSM 5 (APA, 2013) o ICD-11 (WHO, 2018) confermata da una équipe multidisciplinare e specialistica;
- capacità di prendere una decisione dopo aver ricevuto esaustive informazioni e firma del consenso al trattamento;
- per i soggetti minori, consenso al trattamento di entrambi i genitori o da altri tutori secondo le normative attuali inerenti i soggetti minorenni (art. 3 della legge n. 219/2017).

Prescrittori: specialisti che operano all'interno di team multidisciplinari con comprovata esperienza nel supporto delle persone con disforia di genere/incongruenza di genere.

Farmaco	Criteri esclusione	Piano terapeutico	Periodo di prescrizione a carico del SSN
Testosterone Testosterone undecanoato Testosterone entantato Esteri del testosterone	<ul style="list-style-type: none"> • mancata attestazione diagnostica di disforia di genere/incongruenza di genere; • psicopatologie associate interferenti con l'iter diagnostico o terapeutico non compensate • ipersensibilità al testosterone o uno qualsiasi degli eccipienti contenuti nei rispettivi medicinali • carcinoma mammario androgeno/estrogeno-dipendente • disfunzioni epatiche, renali (formulazioni parenterali) • alterazioni dei processi coagulativi. • sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS) severa o non trattata. 	<ul style="list-style-type: none"> • Testosterone undecanoato: 1000 mg i.m. ogni 12-16 settimane previo carico dopo 6 settimane • Testosterone entantato: 250 mg i.m. ogni 21-28 giorni. • Esteri del testosterone: 250 mg i.m. ogni 21-28 giorni. • Testosterone gel transdermico: da 20 a 80 mg die, su cute integra e ben idratata. 	Fino a nuova determina dell'Agenzia italiana del farmaco.

Indicazione terapeutica: impiego nel processo di *femminilizzazione di donne transgender*, previa diagnosi di disforia di genere/incongruenza di genere formulata da una equipe multidisciplinare e specialistica dedicata.

Criteri di inclusione:

- diagnosi di disforia di genere/incongruenza di genere secondo i criteri DSM 5 (APA, 2013) o ICD-11 (WHO, 2018) confermata da una equipe multidisciplinare e specialistica;
- capacità di prendere una decisione dopo aver ricevuto esauritive informazioni e firma del consenso al trattamento;
- per i soggetti minori, consenso al trattamento di entrambi i genitori o da altri tutori secondo le normative attuali inerenti i soggetti minorenni (art. 3 della legge n. 219/2017).

Prescrittori: specialisti che operano all'interno di team multidisciplinari con comprovata esperienza nel supporto delle persone con disforia di genere/incongruenza di genere.

Farmaco	Criteri esclusione	Piano terapeutico	Periodo di prescrizione a carico del SSN
Estradiolo estradiolo emiidrato estradiolo valerato	<ul style="list-style-type: none"> • mancata attestazione diagnostica di disforia di genere/incongruenza di genere; • psicopatologie associate interferenti con l'iter diagnostico o terapeutico non compensate • ipersensibilità al principio attivo o uno qualsiasi degli eccipienti contenuti nei rispettivi medicinali • trombosi venosa profonda in atto o pregressa • disfunzioni epatiche • diagnosi di carcinoma mammario. 	<ul style="list-style-type: none"> • estradiolo valerato: 2-6 mg die per os • estradiolo emiidrato sotto forma di gel: 0.5 - 4 mg die su cute integra • estradiolo sotto forma di gel: 3 - 4.5 mg die su cute integra • estradiolo spray: 1 - 6 nebulizzazioni die (ciascuna nebulizzazione è pari a 1.53 mg di estradiolo) su cute integra • estradiolo cerotti: 0.025 - 0.2 mg die 	Fino a nuova determina dell'Agenzia italiana del farmaco.
Ciproterone acetato	<ul style="list-style-type: none"> • mancata attestazione diagnostica di disforia di genere/incongruenza di genere; • psicopatologie associate interferenti con l'iter diagnostico o terapeutico non compensate • ipersensibilità al principio attivo o uno qualsiasi degli eccipienti contenuti nei rispettivi medicinali • malattie epatiche • sindrome di Dubin - Johnson • sindrome di Rotor 	25-50 mg di ciproterone acetato die per os	Fino a nuova determina dell'Agenzia italiana del farmaco.

	<ul style="list-style-type: none"> tumori epatici in atto o pregressi grave depressione cronica non secondaria a disforia di genere/incongruenza di genere processi tromboembolici in atto o pregressi gravi forme di diabete con vasculopatia anemia drepanocitica meningioma 		
Spironolattone	<ul style="list-style-type: none"> mancata attestazione diagnostica di disforia di genere/incongruenza di genere; psicopatologie associate interferenti con l'iter diagnostico o terapeutico non compensate ipersensibilità al principio attivo o uno qualsiasi degli eccipienti contenuti nei rispettivi medicinali compromessa funzionalità renale e clearance della creatinina inferiore a 30 ml/min. per 1,73 m² di superficie corporea; insufficienza renale acuta; pazienti con iperkaliemia; pazienti con grave iponatriemia, ipovolemia, ipotensione. 	100-300 mg di spironolattone die per os	Fino a nuova determina dell'Agenzia italiana del farmaco.
Leuprolide acetato Triptorelina	<ul style="list-style-type: none"> mancata attestazione diagnostica di disforia di genere/incongruenza di genere; psicopatologie associate interferenti con l'iter diagnostico o terapeutico non compensate ipersensibilità al principio attivo o uno qualsiasi degli eccipienti contenuti nei rispettivi medicinali 	<ul style="list-style-type: none"> 3,75 mg s.c. ogni ventotto giorni di Leuprolide o Triptorelina, previo carico dopo quindici giorni 11,25 mg di Leuprolide o Triptorelina s.c. ogni tre mesi. 	Fino a nuova determina dell'Agenzia italiana del farmaco.