

"Farmaco gender gratuito? Ecco perché ho votato no"

Parla Assuntina Morresi, unica ad opporsi alla triptorelina nel Comitato nazionale di bioetica.

Cambiare sesso? Un gioco da ragazzi. Anzi, da adolescenti. Il 25 febbraio scorso, infatti, è stata inserita in Gazzetta ufficiale la decisione dell'Agenzia del farmaco (Aifa) che rende la **triptorelina** prescrivibile "a totale carico del Servizio sanitario nazionale". Via libera, dunque, a quello che è conosciuto anche come "**farmaco gender**", in quanto può essere utilizzato per bloccare la pubertà degli adolescenti che si sentono a disagio con il proprio sesso biologico (soffrono di disforia di genere). Costoro vengono così lasciati in una sorta di "limbo sessuale" durante il quale dovrebbero riflettere sulla propria identità e, giunti alla maggiore età, decidere se cambiare sesso attraverso un'operazione chirurgica. L'apertura all'utilizzo del farmaco ha suscitato un vespaio di polemiche, data la delicatezza del tema e le sue ripercussioni mediche e sociali. L'estate scorsa il Comitato nazionale di bioetica [si esprime](#) a favore della triptorelina per curare la disforia di genere. Unico voto contrario (ci furono due astenuti) fu quello della **prof.ssa Assuntina Morresi**, docente di Chimica Fisica all'Università di Perugia. *In Terris* l'ha intervistata.

Prof.ssa, perché votò contro?

"Per motivazioni di merito e di metodo, che ho cercato di spiegare in una nota allegata al parere. Sul piano scientifico, allo stato attuale, non ci sono evidenze dell'efficacia di questo farmaco per il trattamento della disforia di genere nella fase dell'adolescenza. Niente si sa degli effetti fisici a lungo termine di questi trattamenti, perché i dati scientifici ci sono solo per la triptorelina usata per interrompere la pubertà 'patologica', quando arriva precocemente (7-9 anni), non quando è fisiologica (12 anni). La disforia di genere spesso si accompagna ad atteggiamenti autolesionisti, sofferenza di tipo psicologico, ma bisognerebbe capire se la disforia di genere è causa o effetto di tutto ciò. In chi inizia il trattamento di blocco della pubertà fisiologica si verifica inoltre un disallineamento tra lo sviluppo cognitivo e quello fisico: il primo va avanti mentre il secondo resta bloccato in uno stato "neutrale" di prima pubertà. E allora come è possibile in queste condizioni di non appartenenza a nessun genere, formarsi un'identità sessuale?".

Nella sua postilla affronta anche il tema del consenso informato...

"È necessario spiegare ai giovani che questo trattamento potrebbe implicare in futuro delle conseguenze: non sappiamo se l'interruzione della pubertà fisiologica possa averne di negative sulla crescita, sulla struttura scheletrica e soprattutto sulla loro fertilità futura. I ragazzini a dodici anni non hanno consapevolezza sull'importanza di poter avere figli, da adulti".

Se mancano le sperimentazioni, da che deriva la convinzione da parte dei fautori della triptorelina?

“Questo bisognerebbe chiederlo a loro. Io ritengo sia un precedente pesante: noi facciamo rimborsare al Servizio sanitario nazionale un farmaco con una notevole incidenza sulla vita delle persone senza aver raccolto sufficienti sperimentazioni”.

In Gran Bretagna si registra un'impennata di ragazzini che soffrono di disforia di genere e che iniziano il percorso per cambiare sesso. Cosa ne pensa?

“Sicuramente fa pensare e non possiamo non chiederci perché i casi siano aumentati tantissimo in quest'ultimo periodo. Soprattutto dovrebbero chiederselo i sostenitori del metodo: non sono io che devo spiegare il successo di un percorso che non condivido affatto”.

La decisione dell'Aifa è irreversibile?

“È pubblicata in Gazzetta ufficiale. Il Ministero della Salute sicuramente poteva intervenire prima, era a conoscenza di quanto stava succedendo, e comunque potrebbe ancora prendere iniziativa. Ricordo che quando la pillola abortiva RU486 fu introdotta in Italia mediante procedure dell'ente europeo di farmacovigilanza, l'allora ministro della Salute Maurizio Sacconi scrisse alla Commissione Ue per spiegare che la commercializzazione in Italia era subordinata al rispetto della legge 194. L'aborto in Italia doveva continuare ad effettuarsi interamente all'interno delle strutture pubbliche previste dalla legge, non certo rimandando a casa le donne dopo aver dato loro la pillola abortiva. Per questo il Ministero emanò linee di indirizzo per chiedere il ricovero ospedaliero per l'intera durata del percorso, unici in Europa, e il tutto basato su pareri del Consiglio Superiore di Sanità. E ancora: con un governo non particolarmente sensibile a certi temi, come quello della scorsa legislatura, quando in Europa è stato tolto l'obbligo di ricetta per la pillola dei cinque giorni dopo, il ministro Lorenzin chiese comunque un parere a riguardo al Consiglio superiore di sanità. In questi due casi si trattava di richieste da parte dell'Europa, quando è più difficile opporsi. L'iniziativa sulla triptorelina è invece tutta italiana, non ce lo chiede l'Europa, ma deriva da una richiesta all'Aifa di alcune società scientifiche italiane”.

Federico Cenci

11 marzo 2019

<https://www.interris.it/sociale/farmaco-gender-gratuito--ecco-perch-ho-votato-no>