

Transgenderzorg & diabetes



Emmy Hoskam

Huisarts, seksuoloog NVVS i.o, bestuurslid expertgroep seksuele gezondheid SeksHAG

Programma

- Ervaringen uit de praktijk
- Oefening
- Mevrouw de Jong
- Take home message
- Vragen

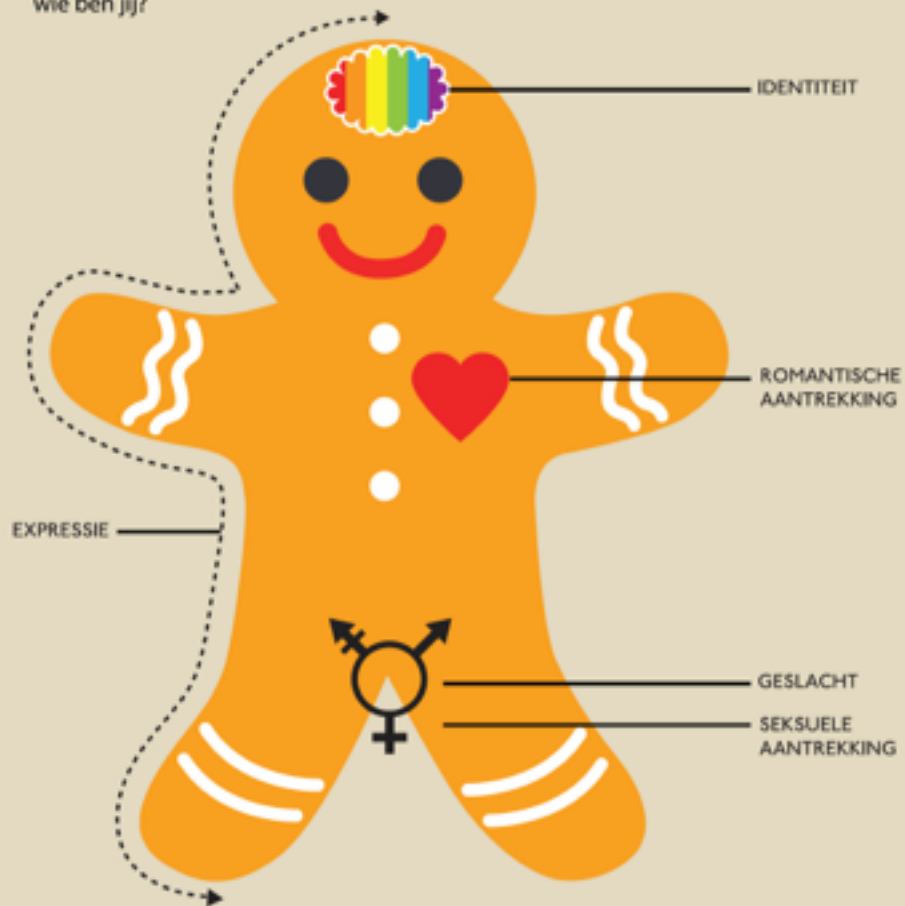
Ervaringen uit de praktijk

- Wie werkt er allemaal in het ziekenhuis?
- Wie heeft er weleens een gesprek gehad met een transpersoon met diabetes?
- Zijn die gesprekken dan anders dan cisgender?

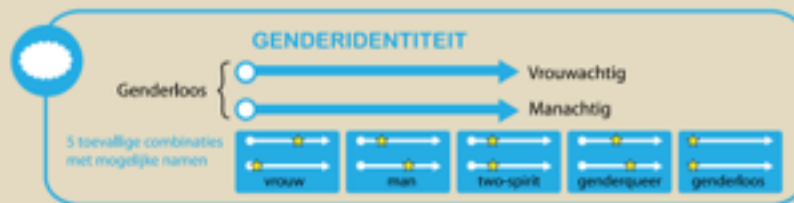


DE GENDERKOEK

Ieder denkt dat hij weet wat gender is, maar toch blijkt het altijd toch net iets complexer. Het is niet binair. Niet of/of. Soms zelfs en/en. Een beetje dit, een beetje dat. Een hele koek kortom, en daarom de moeite waard om er je tanden eens in te zetten: wie ben jij?



naar The Genderbread Person v2.0 by "It's pronounced Metrosexual"



* omcirkelen wat meest van belang is

Oefening

- Tijd: 2 min
- Heb een gesprek met je buur over je eigen genderkoekje
- Kort, verhaal, of pas



Spreekkamer

- Hoe roep ik iemand uit de wachtkamer?
- Welke voornaamwoorden gebruik ik?
- Welke kenmerken schrijf ik, waar in het dossier?
- Hoe laat ik merken dat trans personen welkom zijn in de praktijk?

Meerdere fasen

- > 11^e: Puberteitsremmers, GnRH-agonist (triptoreline): *reversibele* ontwikkeling na staken Tanner stadium 2
- Geeft tijd om te exploreren
- > 15^e: cross-sekshormonen toevoegen: *irreversibel*
- > 18^e: geslacht veranderende operaties

Epidemiologie

Gevoelens van genderincongruentie¹

- 12-14-jarigen: 2,0 %
- 21-24-jarigen : 1,5 %

Diagnostiek in NL fors toegenomen²

Spontaan verloop³

- GI < 12-14 jaar: 12-27% persisteert
- GI vanaf 15^e: 100% persisteert

- Ongeveer 20% geen gender bevestigende operatie (GBO) , alleen hormonaal

1. Graaf de et al. Seksuele gezondheid in Nederland. 2017

2. Wiepjes CM, et al. The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. J Sex Med. 2018.

3. Vries, A. L. de et al. Clinical management of gender dysphoria in children and adolescents: The Dutch approach. Journal of Homosexuality. 2012

Effectiviteit transzorg

- Genderdysforie opgeheven¹: 90%
- Algemeen en seksueel welbevinden is toegenomen¹: 90%
- Psychiatrische comorbiditeit persisteert soms
- Spijt medische transitie²
 - M-V : 0,6%
 - V-M : 0,3%

1. T'Sjoen G, et al. Transgenderzorg. 2013.

2. Wiepjes CM, et al. The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. J Sex Med. 2018.

Genderdysforie & comorbiditeit

Verhoogde kans op:

- Depressie, angst, PTSS
- Suïcide (gedachtes en pogingen)
- Arbeidsongeschiktheid
- Eenzaamheid
- Verslavingen
- Seksuele en relationele problemen

Aard van de zorg

- Centrale genderteams (VU, Radboud, UMCG)
 - Multidisciplinair
 - Protocollair
 - Strenge indicatiestelling

naar

- Decentralisatie
 - Netwerk-samenwerking
 - Op maat
 - *Informed consent en shared decision*

Diabetes en transzorg

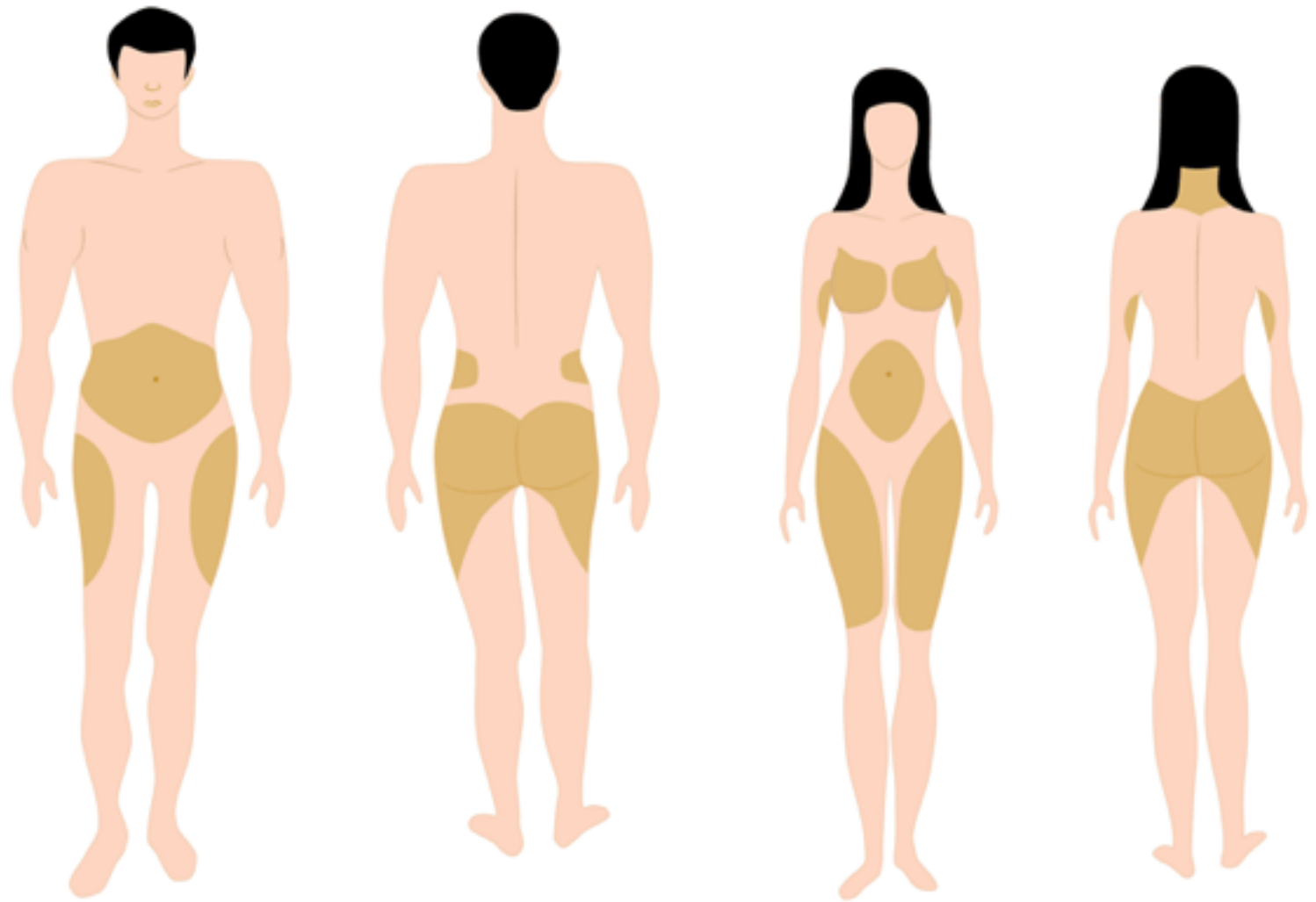


Mevr. de Jong

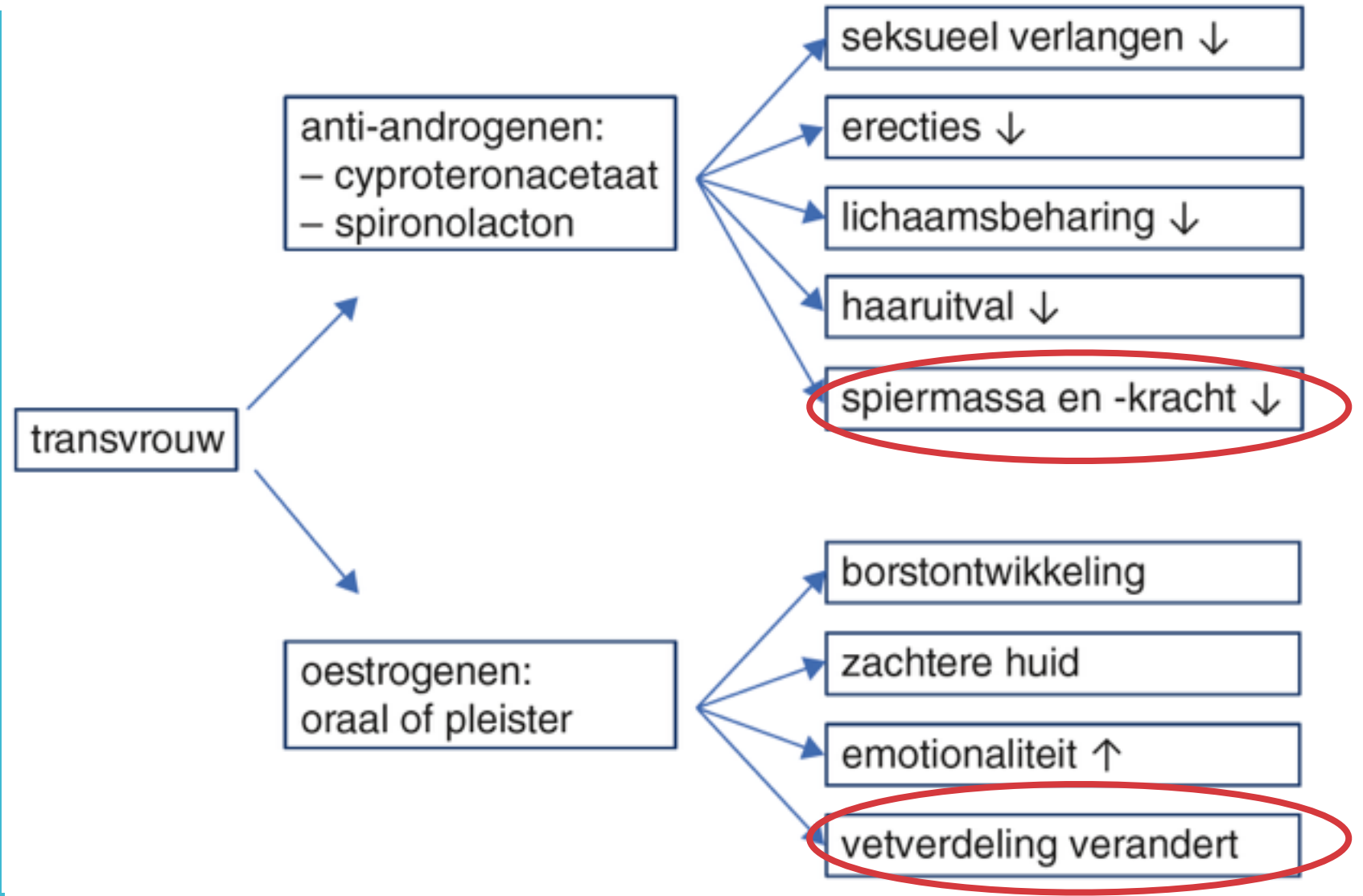


- Trans vrouw, 53 jaar, DM type 2
- Estradiolpleister 100 mcg, 2x week (en tot de orchidectomie ook cyproteron t. 50 mg 1 dd 1)
- Status bij orchidectomie, vaginaplastiek en mammaprotheses
- Laserbehandeling gezicht (hormoononafhankelijk)
- Logopedie (hormoononafhankelijk)
- **Wil weten wat het effect is van estradiolpleister en cyproteron op haar diabetes?**

Vetverdeling



Veranderingen M → V



Risico's hormonale behandeling transvrouw

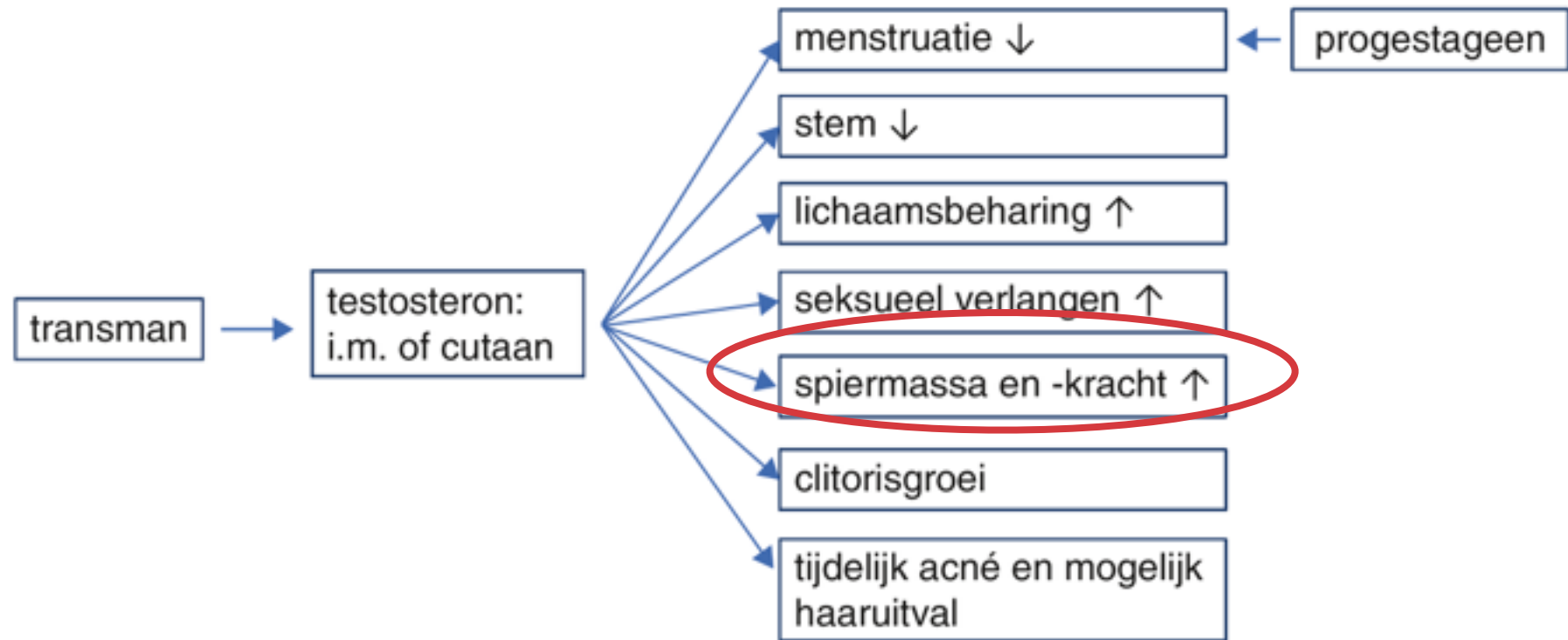
Cardiovasculaire risico's	Oncologie	Fertiliteit
vetmassa toename en spiermassa afname, afname insuline gevoeligheid	risico mamma. hoger dan bij cismannen, lager cisvrouwen	(zeer) slechte spermakwaliteit
Buikvet wisselend		
Geen toename DM		
2x hoger risico CVA dan cismannen	verminderd risico op prostaatkanker	
3-5x hoger risico trombose dan cismannen		

M.Ozer: Genderincongruente. In Lagro-Janssen et al., Urogynaecologie, Praktische huisartsgeneeskunde. 2020

Dobrolińska M, et al. Bone Mineral Density in Transgender Individuals After Gonadectomy and Long-Term Gender-Affirming Hormonal Treatment. J Sex Med. 2019

C. de Blok et al. Hormoonbehandeling bij transgenderpersonen. Gezondheidseffecten op de lange termijn. Ned Tijdschr. Geneesk. 2020;164:D4481

Veranderingen V→M



Risico's hormonale behandeling

transman

Cardiovasculaire risico's	Oncologie	Fertiliteit
Toename insulinegevoeligheid Discussie DM toename	risico borstkanker (tenzij mastectomie) hoger cis mannen en lager cis vrouwen	lijkt omkeerbaar bij stoppen testosteron
transman 4x hoger risico op MI dan cis vrouwen (stijging Ht en LDL, triglyc.)	risico op cervixkanker blijft indien behoud primaire geslachtsorganen	

Take home message

- Bejegening: respect en sensitiviteit
- Goede dossiervoering
 - gewenste gender/, gekozen naam (verwijderen dode naam)
 - biologische condities: hormonaal, primaire en secundaire geslachtskenmerken
- Hormonale + CVR monitoring
- Verhoogd risico psychologische comorbiditeit
- (Oncologische monitoring)

Vragen?

