

BACKGROUND

Gli effetti della terapia di affermazione di genere (GAHT) a base di testosterone nelle persone transgender assegnate femmina alla nascita (AFAB) sulla secrezione di prolattina (PRL) sono, ad oggi, poco studiati.

OBBIETTIVO

Definire l'andamento temporale delle concentrazioni di prolattina durante la GAHT e valutarne il significato fisiologico negli AFAB nella pratica

STRATEGIA DI RICERCA E METODI

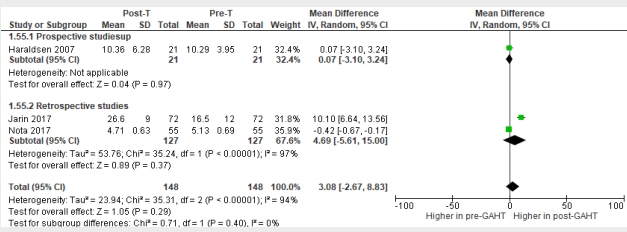
E' stata condotta una revisione sistematica con meta-analisi di 14 studi osservazionali (n = 1.659) che riportavano le concentrazioni di PRL prima e dopo l'inizio della terapia con T in soggetti AFAB, con follow-up a 3, 6, 12 e 24 mesi. Sono stati utilizzati modelli a effetti casuali per raggruppare le differenze medie (MD) e meta-regressioni per esplorare le associazioni tra le variazioni di PRL e i livelli circolanti di testosterone ed estradiolo. Parallelamente, i valori di prolattina relativi ad una coorte di 10 soggetti AFAB T-naive afferenti all'Ambulatorio di Incongruenza di genere della nostra Unità Operativa sono stati valutati retrospettivamente con un follow up fino a 48 mesi e comparati fra loro utilizzando test per dati appaiati non parametrici.

RISULTATI

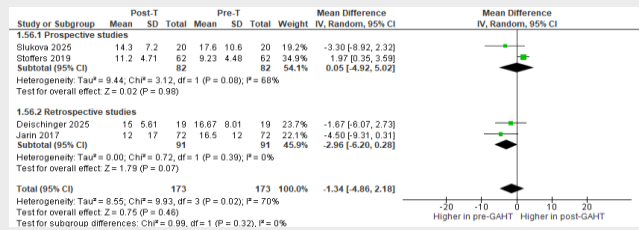
La meta-analisi include 15 studi (8 prospettici, 7 retrospettivi) che mostrano una significativa riduzione dei livelli di PRL a 12 mesi (MD = -1.62; 95% CI -2.41 to -0.82; p<0.0001; I²=81%). Al contrario, le variazioni a 3, 6 e 24 mesi non sono risultate significative.

Le meta-regressioni hanno rivelato tendenze non significative verso una maggiore riduzione della PRL per valori di testosterone più elevato e verso un aumento della PRL per valori di estradiolo più elevato. Nella coorte retrospettiva, concordemente con i dati ottenuti dalla metanalisi, i livelli di PRL sono diminuiti progressivamente raggiungendo la significatività statistica nel periodo compreso fra 9 e 18 mesi di follow-up, rimanendo stabili fra 20 e 28 mesi e riducendosi in modo non significativo alla fine del follow up fra 36 e 48 mesi. Nella popolazione in esame non sono stati osservati casi di iper o ipo-prolattinemia.

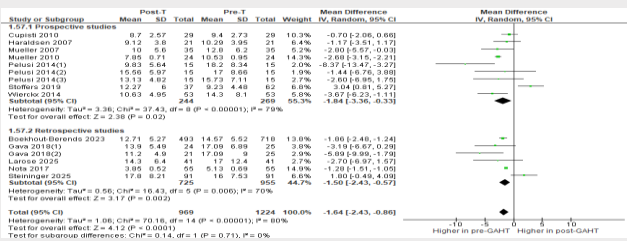
3 MESI



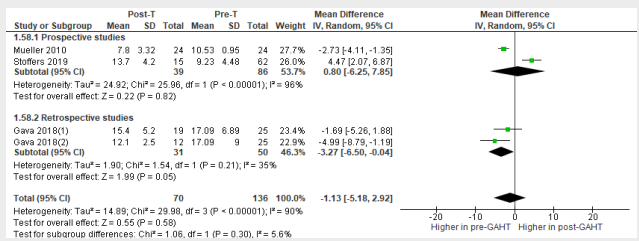
6 MESI



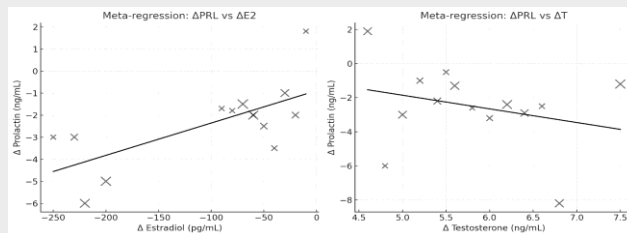
12 MESI



24 MESI



METAREGRESSIONI



CONCLUSIONI

La dinamica della PRL durante la terapia androgenica a base di testosterone nei soggetti AFAB segue un modello di modesta soppressione, senza complicazioni cliniche. Oltre a escludere alterazioni patologiche, la PRL può fungere da marcatore fisiologico dell'adattamento ipotalamo-ipofisario all'esposizione prolungata agli androgeni in questa categoria di pazienti.