

Rischio di eritrocitosi e fattori predittivi nei soggetti transgender assegnati femmina alla nascita (AFAB) in corso di terapia ormonale di affermazione di genere (GAHT) con testosterone: studio longitudinale retrospettivo

Benedetta Galati¹, Alessandro Amodeo², Matteo Corbetta¹, Emma Dorato¹, Stefania Bonadonna², Marco Bonomi^{1,2}, Luca Persani^{1,2}, Silvia Federici^{1,2}

¹Università degli Studi di Milano, Dipartimento di Biotecnologie Mediche e Medicina Traslazionale, Milano, Italia
²IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Dipartimento Endocrino-Metabolico, Milano, Italia

1 Introduzione e obiettivi

Tra gli effetti avversi della **GAHT con testosterone** figura l'**eritrocitosi**, con potenziali **rischi cardiovascolari** associati.

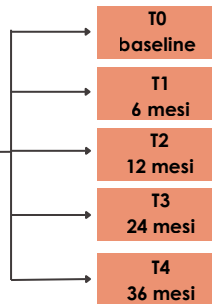
- Lo studio ha l'obiettivo di:
- Stimare la **prevalenza dell'eritrocitosi** nei soggetti in GAHT mascolinizante
 - Valutare l'**andamento dei valori di ematocrito** nel tempo
 - Individuare eventuali **parametri predittivi** e **variabili cliniche correlate**



2 Metodi

73 soggetti AFAB in GAHT con testosterone

Dati clinici
Esami ematici



Formulazione:

Undecanoato Gel

Dose:
bassa/media/alta

- ⊘ Criteri di esclusione:**
- Patologie ematologiche e pneumologiche severe
 - Preesistente terapia ormonale

3 Risultati

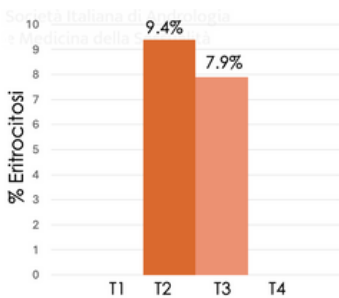


Figura 1. Prevalenza eritrocitosi

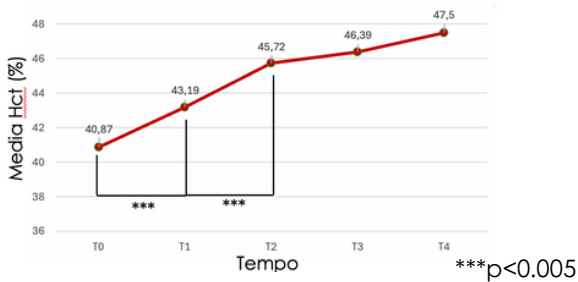


Figura 2. Andamento dell'ematocrito nel tempo

Variabile	Stima (β)	SE	p-value
Mesi follow-up	0.12	0.02	<0.001
Età	0.07	0.06	0.20
Dose	0.49	0.28	0.09
Formulazione	0.04	0.50	0.93
Amenorrea	0.92	0.44	0.04
Hct (baseline)	0.64	0.11	<0.001

Figura 3. Parametri associati a eritrocitosi secondo modello di regressione lineare multipla



- **Nessuna** differenza significativa dei valori di ematocrito in base alla presenza di **abitudine tabagica** e **attività fisica**
- **Nessuna** associazione significativa tra l'insorgenza di eritrocitosi e i **livelli sierici di testosterone**, la **formulazione** e la **dose di testosterone somministrata**

4 Conclusioni

- Prevalenza di eritrocitosi **in linea con letteratura**
- Incremento dei valori di Hct con **stabilizzazione dopo i 12 mesi** di follow-up
- Livelli basali di ematocrito e amenorrea principali fattori predittivi dell'aumento di ematocrito → **forte variabilità individuale** nella risposta alla terapia

