

C. Santangelo¹, M. Marconi², A. Ruocco¹, M. Manoli¹, J. Ristori³, S. Bonadonna⁴, R. Pivonello⁵, M.C. Meriggiola⁶, F. Lombardo⁷, G. Motta⁸, C.M. Crespi⁸, M. Mosconi⁹, A. Oppo¹⁰, S. Federici⁴, L. Bruno⁵, N. Verde⁵, A. Lami⁶, E. Bologna¹¹, R. Vari¹, M.T. Pagano¹², L. Giordani¹³, P. Matarrese¹, F. Chiarotti¹³, A.D. Fisher¹⁴, M. Pierdominici¹

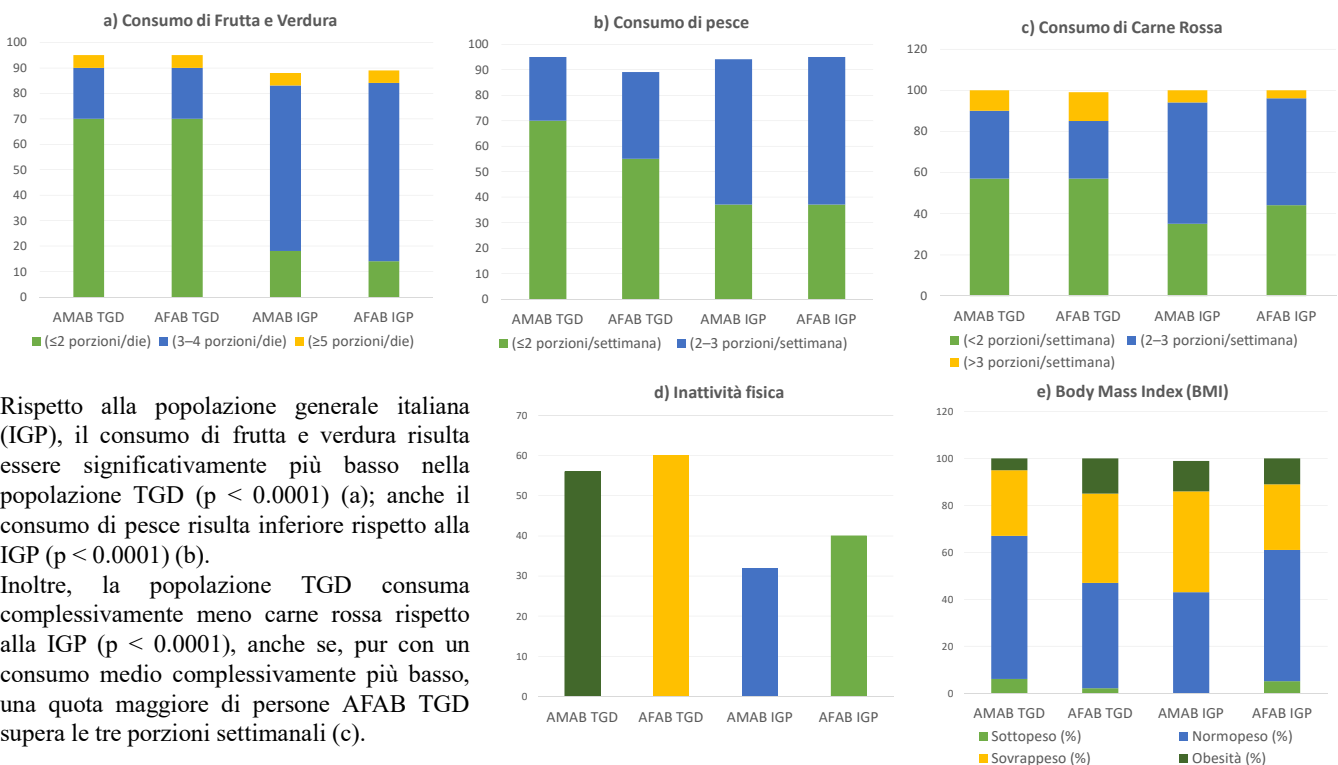
¹Centro di Riferimento per la Medicina di Genere, Istituto Superiore di Sanità, Roma, Italia; ²Centro Nazionale della Clinical Governance ed eccellenza delle cure, Istituto Superiore di Sanità, Roma, Italia; ³Centro di Terapia Cognitivo-Comportamentale, Firenze, Italia; ⁴Istituto Auxologico Italiano IRCCS, Milano, Italia; ⁵Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia, Sezione di Endocrinologia, Università Federico II, Napoli, Italia; ⁶Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Policlinico S. Orsola, Università di Bologna, Italia; ⁷Dipartimento di Medicina Sperimentale, Sapienza Università di Roma, Italia; ⁸Divisione di Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Università di Torino, Italia; ⁹Servizio per l'Adeguamento tra Identità Fisica e Identità Psicologica (SAIFIP) - Azienda Ospedaliera San Camillo – Forlanini; ¹⁰Unità di Endocrinologia, Dipartimento di Scienze Mediche e Sanità Pubblica, Università di Cagliari, Italia; ¹¹ISTAT – Dipartimento per la Produzione Statistica, Direzione Centrale delle Statistiche Demografiche e del Censimento della Popolazione, Roma, Italia; ¹²Dipartimento di Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità, Roma, Italia; ¹³Ricercatrice indipendente, Roma, Italia; ¹⁴Unità di Endocrinologia, Dipartimento di Medicina Multidimensionale, Azienda USL Toscana Centro, Firenze, Italia

Introduzione: Le persone transgender e gender-diverse (TGD) sperimentano diffuse forme di discriminazione in diversi contesti, incluso quello sanitario, con effetti negativi sulla salute fisica e mentale. La limitata disponibilità di dati sulla salute e sui comportamenti correlati alla salute delle persone TGD ostacola lo sviluppo di strategie assistenziali efficaci. Nonostante l'importanza riconosciuta della nutrizione per la salute, attualmente mancano dati sulle abitudini alimentari e linee guida nutrizionali mirate e inclusive per questa popolazione.

Materiali e Metodi: I partecipanti sono stati reclutati attraverso centri clinici e organizzazioni TGD in tutta Italia tra giugno 2020 e giugno 2021. I criteri di inclusione erano l'autoidentificazione come persona TGD, età ≥ 18 anni, conoscenza della lingua italiana, residenza in Italia e consenso informato. Il questionario ha raccolto informazioni sociodemografiche e sui comportamenti correlati alla salute. Il presente studio si è concentrato su specifiche abitudini alimentari (consumo di frutta e verdura, carne rossa, pesce), attività fisica e indice di massa corporea (BMI). I dati dietetici sono stati raccolti mediante domande adattate da questionari di frequenza alimentare validati e in linea con le Linee Guida per una Sana Alimentazione italiane; l'attività fisica è stata valutata tramite un breve questionario validato.

Obiettivi: Indagare gli stili di vita e le abitudini nutrizionali della popolazione adulta TGD in Italia, al fine di fornire dati utili per una pianificazione sanitaria più inclusiva.

Risultati: Questo studio ha incluso una coorte di 959 partecipanti TGD, composta da 334 (34,8%) persone AMAB (Assigned Male At Birth) e 625 (65,2%) persone AFAB (Assigned Female At Birth). L'età media del campione era di 30 ± 11 anni, con il 71% dei partecipanti di età inferiore ai 35 anni.



Rispetto alla popolazione generale italiana (IGP), il consumo di frutta e verdura risulta essere significativamente più basso nella popolazione TGD ($p < 0.0001$) (a); anche il consumo di pesce risulta inferiore rispetto alla IGP ($p < 0.0001$) (b).

Inoltre, la popolazione TGD consuma complessivamente meno carne rossa rispetto alla IGP ($p < 0.0001$), anche se, pur con un consumo medio complessivamente più basso, una quota maggiore di persone AFAB TGD supera le tre porzioni settimanali (c).

La percentuale di persone che non praticano attività fisica è più elevata nella popolazione TGD rispetto alla IGP ($p < 0.0001$), in particolare tra le persone AFAB TGD (d).

Nel contesto della popolazione TGD, le persone AFAB presentano una distribuzione del BMI caratterizzata da una percentuale più elevata di sovrappeso e obesità rispetto alle persone AMAB ($p < 0.0001$); una differenza significativa emerge anche nel confronto tra le persone AFAB TGD con le persone AFAB della popolazione generale ($p < 0.0001$) (e).

Tra le persone AMAB TGD, inoltre, si osserva una percentuale significativamente più alta di soggetti sottopeso rispetto alle persone AMAB della popolazione generale ($p < 0.0001$) (e).

Conclusioni: Questi risultati evidenziano la presenza di criticità negli stili di vita della popolazione TGD, in parte sovrapponibili a quelle della popolazione generale ma aggravate da specifiche barriere sociali e strutturali. I dati disponibili, pur rappresentando un primo contributo su scala nazionale, sottolineano la necessità di rafforzare la produzione di evidenze utili alla programmazione sanitaria, promuovendo approcci di prevenzione e promozione della salute più inclusivi e sensibili alle specificità di questa popolazione.