

**PERCORSO
SENZA
RITORNO**

Sono sempre più gli adolescenti o ex i quali, dopo l'intervento chirurgico e il cambio di sesso, si pentono perché non possono tornare indietro.

Mentre in Inghilterra e negli Usa i governi hanno varato regole stringenti sul cambio di sesso dei minori, qui da noi il Parlamento è in ritardo. Nel frattempo, la terra di nessuno legislativa consente casi come quello della Spezia, con la tredicenne che ha ricevuto il placet del tribunale alla transizione. Ma sia il Garante per l'infanzia che gli psicologi invocano una frenata sull'uso dei farmaci e mettono in dubbio l'allarme suicidi.

ADOLESCENZA INTERROTTA

di Irene Cosul Cuffaro

Il mese scorso, il ministero della Salute statunitense ha bandito gli interventi farmacologici e chirurgici per il cambio di sesso dei minori. Da anni, in mezza Europa, i governi che più si erano mostrati di manica larga sulla transizione di genere degli adolescenti hanno frenato bruscamente, in particolare sulla somministrazione di bloccanti della pubertà. In Italia, invece, una 13enne, negli ultimi giorni dell'anno scorso, ha cambiato sesso all'anagrafe: il tribunale della città di La Spezia ha dato infatti il via libera alla rettifica del suo atto di nascita e alla riassegnazione di un nuovo nome. Maschile, ovviamente. La sentenza, a suo modo storica, nasce dall'assenza di dati chiari, di linee guida certe e di consenso scientifico sul tema. Nel nostro Paese, infatti, la disforia di genere è un terreno in cui regna ancora il caos. E sul quale il governo, per ora, non è ancora riuscito a intervenire in maniera decisiva.

Si guardi al caso ligure: la bambina, raccon-

tano i genitori, già dalla prima infanzia manifesta uno «spiccato desiderio» di appartenenza al genere maschile. Nel 2021, a soli nove anni, inizia l'iter, con percorsi specialistici che fanno emergere «disturbi dell'identità di genere», seguiti dalla somministrazione della triptorelina, il bloccante della pubertà, al Centro di andrologia ed endocrinologia dell'ospedale Careggi di Firenze. Lo stesso Careggi in cui, nel gennaio 2024, furono inviati gli ispettori del ministero della Salute dopo la segnalazione del mancato rispetto delle procedure stabilite dall'Aifa. In particolare, dall'ispezione era emersa la mancanza, in alcuni casi, di un percorso psicoterapeutico e psichiatrico completo prima della prescrizione dei farmaci, oltre all'assenza di un neuropsichiatra infantile a tempo pieno. Ciliegina sulla torta, la clinica non inviava, come avrebbe dovuto, relazioni aggiornate all'Agenzia del farmaco sui trattamenti per la disforia di genere.

La triptorelina, è bene ricordarlo, è un medicinale che impedisce agli organi sessuali di svilupparsi e viene somministrato anche a bambini di 9-10 anni, non senza possibili effetti collaterali, anche gravi. Dopo la visita del mini-



stero, il Careggi non ha più prescritto il farmaco. Ma il provvedimento ha riguardato soltanto i nuovi pazienti, non i piccoli che avevano già iniziato il percorso. E così si ritorna al caso di La Spezia: il tribunale ha accettato il ricorso dei genitori richiamando la «piena consapevolezza circa l'incongruenza tra il corpo e il vissuto d'identità», tale da giustificare una decisione definita «irreversibile». La pubertà, infatti, non si accende e spegne come un abat-jour. Imboccata quella strada, non si torna più indietro. E in Italia è possibile avviare questo percorso perfino mentre si frequentano le scuole elementari.

La vicenda della Spezia è rimbalzata sui giornali proprio mentre in Parlamento si discute il disegno di legge 2575, presentato dai ministri Eugenia Roccella (Famiglia) e Orazio Schillaci (Salute), che introduce «disposizioni per la appropriatezza prescrittiva e il corretto utilizzo dei farmaci per la disforia di genere», cioè triptorelina e ormoni, ai minorenni. Si tratterebbe di un giro di vite notevole, perché il ddl istituirebbe un registro delle terapie e un comitato etico validerebbe ogni nuova somministrazione. «È un testo che si raccorda alle più recenti iniziative legislative in materia in molti Paesi occidentali», spiega a *Panorama* il Garante per l'infanzia e l'adolescenza, Marina Terragni. «La strada, quindi, è quella giusta: priorità al trattamento psicologico ed eventuale somministrazione della triptorelina solo all'interno di protocolli sperimentali sorvegliati».

Attualmente il ddl è in discussione nella commissione Affari sociali di Montecitorio, dove si sono svolte negli ultimi mesi varie audizioni. Per la prima volta hanno preso la parola alcune madri di minori con disforia. In particolare, sono state audite le rappresentanti di GenerAzioneD, una «associazione culturale apartitica, aconfessionale e priva di scopi di lucro, il cui obiettivo è informare in merito alle problematiche della disforia/incongruenza di genere» nei minori. Le testimonianze rese alla Camera sono particolarmente eloquenti. «I genitori che si rivolgono a noi sono spaventati, disorientati e spesso delusi dalle risposte ricevute nei centri specializzati, dove la disforia viene presentata come una condizione innata e immutabile», ha spiegato l'associazione lo scorso novembre. «In molti casi viene persino rivolto loro, anche davanti ai figli, il quesito: "Preferisce un figlio morto suicida o una figlia trans?"».

Quale mamma o papà, di fronte a un professionista che profetizza l'estremo gesto del figlio, può valutare con la dovuta calma e dormire sereno? «Sul rischio di gesti estremi non esistono in realtà prove scientifiche attendibili», evidenzia Terragni, «nessuno studio mostra che l'affermazione dei bambini tramite farmaci riduca il suicidio rispetto a un modello di risposta di attesa vigile o psicoterapeutico. Togliersi la vita

tra bambini e ragazzi che soffrono di disforia è estremamente raro».

Di parere opposto sono le sette società - tra cui la Società italiana di endocrinologia, la Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica e l'Osservatorio nazionale identità di genere (Onig) - che hanno lanciato un appello al Parlamento per una revisione del ddl in esame perché, a loro giudizio, «rischia di limitare fortemente l'accesso alle cure sanitarie per le persone minorenni trans e gender diverse».

Un allarme privo di fondamento secondo Sarantis Thanapoulos, già presidente della Società psicoanalitica italiana (Spi) e membro del tavolo interministeriale sul trattamento della disforia, da sempre molto critico verso l'uso disinvolto dei bloccanti della pubertà: «Il ddl 2575 limita e regola l'uso della triptorelina. Da quando la cura della disforia nei minori coincide col trattamento coi bloccanti? Queste società sono entrate in gioco nel trattamento della disforia per vie laterali e non dovrebbero sconfinare in campi che non competono loro. Non avere il corpo del sesso biologico a cui si desidera appartenere o non essere accettati nel proprio modo di sentirsi può essere motivo di dolore profondo. La sofferenza è di pertinenza delle Società scientifiche di psicologia, di psicoterapia e di psichiatria», afferma Thanapoulos, che rimarca un altro punto fondamentale della questione: «La disforia nei minorenni si presenta frequentemente in concomitanza con altre forme di sofferenza (anoressia, autismo, psicosi) ed è particolarmente difficile stabilire la causa più importante del dolore. Soprattutto se si tiene conto del fatto che presentarsi come disforici può essere un modo di dare nome a un malessere altrimenti ineffabile».

Gran parte dei casi di disforia è infatti insorta improvvisamente in adolescenza, spesso durante o subito dopo il lockdown, periodo nel quale si è registrato un aumento generale del disagio giovanile, oltre che una sovraesposizione ai social network. Sono infatti molti i profili di giovanissimi, sorti negli ultimi anni, che raccontano su Instagram e TikTok le varie fasi del loro cambio di sesso, dalla modifica della voce grazie agli ormoni al cambio del nome sui documenti, fino all'esportazione dei seni nei casi di ragazze che diventano maschi. Come, ad esempio, il cantante e influencer Edoardo Zedda (48.500 follower su Ig e quasi 158 mila su Tiktok) Leonardo Santuari (oltre 600 mila seguaci in totale) o Arono Celeprin



(circa 60 mila follower).

Ma la narrazione gender fluid è stata particolarmente penetrante nel mondo anglosassone, dove non sono stati risparmiati neanche cinema e serie tv. La sbornia arcobaleno però ha finito per rivelarsi un boomerang. La radicalizzazione di alcuni gruppi per i diritti dei trans (soprattutto negli Stati Uniti), protagonisti anche di azioni violente o intimidatorie, ha allontanato dalla causa una fetta dell'opinione pubblica progressista. Il caso scuola è quello di J.K. Rowling, la "mamma" di Harry Potter, finita sulla graticola dal 2021 per aver criticato il nuovo vocabolario politicamente corretto: la scrittrice, sull'allora Twitter, esprime il suo disappunto per un articolo di giornale che usava la perifrasi «persone che hanno il ciclo» anziché «donne». Da allora si sono susseguite minacce di morte all'autrice e accuse di transfobia. Ma anche una svolta decisiva sul cambio di sesso dei minori in Gran Bretagna: nel 2022 il governo di Londra ha disposto la chiusura della Tavistock, la clinica nella quale, nell'arco di un decennio, centinaia di minori (si partiva dai 3 anni d'età) hanno ricevuto i bloccanti della pubertà. Nel 2024 è stata varata inoltre una stretta sull'uso di triptorelina per gli under 18. Ma il giro di vite sui farmaci era iniziato già nel 2020 in Finlandia, per poi proseguire in Norvegia, Svezia, Francia e Paesi Bassi.

L'ultima frenata è arrivata dal dipartimento della Salute statunitense guidato da Robert F. Kennedy Jr. Lo scorso mese è stato annunciato il divieto federale per interventi farmacologici e chirurgici di transizione sui minori, definiti «pra-

tiche non sicure e irreversibili» che «espongono i giovani a danni permanenti». Secondo i dati Usa, quasi 14 mila minori avrebbero ricevuto questi trattamenti tra il 2019 e il 2023. Il Protect children's innocence act, approvato dalla Camera dei rappresentanti e in attesa del disco verde dal Senato, prevede pene fino a 10 anni per chi trasgredisce prescrivendo ormoni o effettuando operazioni per alterare il corpo di bambini e adolescenti.

Queste settimane potrebbero essere decisive anche per l'approdo in Aula del ddl italiano, che non dispone divieti assoluti, ma impone la prudenza verso soggetti, bambini e adolescenti, ancora in formazione e spesso instabili, più soli e vulnerabili al dolore. «Le nostre identità si costituiscono in maniera più stabile verso la fine dell'adolescenza. La scelta di cambiare sesso deve essere presa quando il soggetto è sufficientemente maturo per decidere», ribadisce il dottor Thanaulos. «In precedenza, può essere una scelta transitoria. Forzare in un senso o nell'altro risulta dannoso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il ddl 2575, a firma Roccella e Schillaci, in discussione alla Camera, fisserebbe dei paletti all'utilizzo di farmaci e ormoni nei trattamenti sui minorenni, con un registro delle terapie.

DERIVA RADICALE

Nei Paesi anglosassoni, dove a livello governativo si assiste a una frenata rispetto alla deregulation sui temi gender legati agli adolescenti, si assiste a una radicalizzazione di alcune frange di attivisti, dietro allo slogan "Proteggere i bambini trans". Sotto, il ministro della Salute, Orazio Schillaci (a destra), e la collega della Famiglia, Eugenia Roccella.



ARIA NUOVA

Robert F. Kennedy Junior, a capo del dipartimento della Salute Usa, ha vietato a livello federale gli interventi chirurgici di cambio di sesso sui minorenni.





BATTAGLIA DI PRINCIPIO

Da destra, in senso orario, la scrittrice britannica J. K. Rowling, "mamma" di Harry Potter, paladina anti woke; Sarantis Thanapoulos, già presidente della Società psicoanalitica italiana, contrario all'ingerenza di altre discipline, come quella endocrinologica, nei casi di presunta disforia; Marina Terragni, Garante dell'infanzia e dell'adolescenza, spinge per un giro di vite legislativo sull'utilizzo dei farmaci bloccanti della pubertà.



Peso: 8-100%, 10-92%, 11-87%, 12-86%, 13-85%

La triptorelina è il farmaco utilizzato per innescare il processo di "blocco ormonale" negli adolescenti.



MODELLI IN VISTA

Il cantante e influencer Edoardo Zedda (19 anni) ha postato sui social il proprio percorso dal corpo femminile a quello maschile. E, come lui, molte altre star dei social.

