



Transkønnethed

Behandlingen på Sexologisk Klinik

Foreningen af Yngre Psykiatere 28.10. 2016

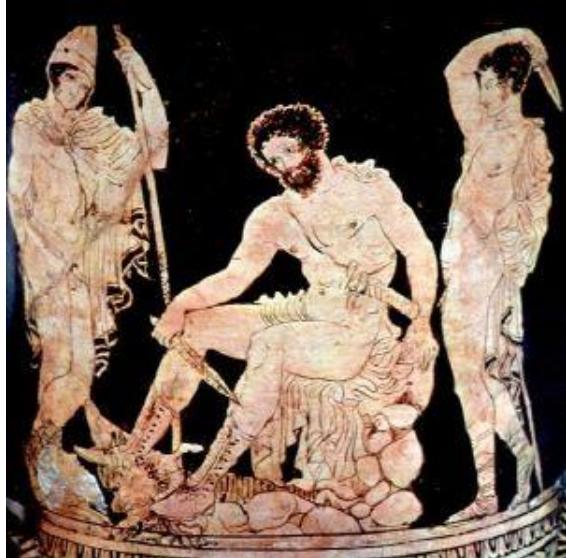
Rikke Kildevæld Simonsen, psykolog, ph.d.





Agenda

- Baggrund for begrebet transkønnethed
 - Diagnostiske kriterier
 - Lovgrundlag
- Udredning på Sexologisk Klinik
 - Data fra Sexologisk Klinik



Tiresia



Lili Elbe, 1926



Chevalier Déon. 1728- 1810

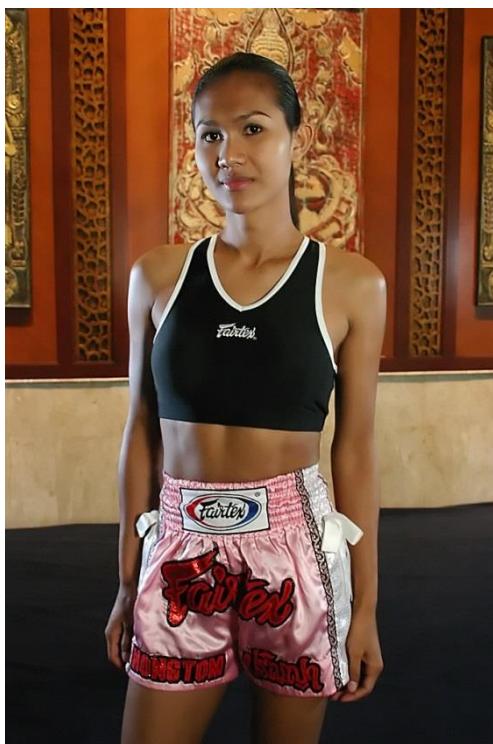




Hijras, India



Transperson Europe



Kathoey, Thailand



Faafafine, Samoa



Two-spirit. North American Indian tribes

Year	ICD	DSM	Parent category	Diagnosis name
1965	ICD-8	DSM-I	Sexual deviations	Transvestitism
1968	-	DSM-II	Sexual deviations	Transvestitism
1975	ICD-9	-	Sexual deviations	Transvestism/transsexualism
1980	-	DSM-III	Psychosexual disorders	Transsexualism Gender identity disorders of childhood
1987	-	DSM-III-R	Disorders usually first evident in infancy, childhood, adolescence	Transsexualism Gender identity disorder of childhood Gender identity disorder of adolescence and adulthood, non-transsexual type
1990	ICD-10	-	Gender identity disorders	Transsexualism Dual-role transvestism Gender identity disorder of childhood Other gender identity disorders Gender identity disorder, unspecified
1994	-	DSM-IV	Sexual and gender identity disorders	Gender identity disorder in adolescents or adults Gender identity disorder in children
2000	-	DSM-IV-TR	Gender identity disorder in adolescents and adults Gender identity disorder in children	
2013	-	DSM-5	Gender dysphoria	Gender dysphoria in adolescents or adults Gender dysphoria in children
2017	ICD-11		Conditions related to sexual health (proposed)	Gender incongruence of adolescents and adults Gender incongruence of children (proposed)



Transsexualitet ICD-10 F64.0¹

1. Ønsket om at leve og blive accepteret som det modsatte køn, sædvanligvis ledsaget af ønsket om at ændre kroppen i retningen af det foretrukne køn, ofte med et ønske om hormonbehandling og/eller kirurgisk behandling
2. Tilstanden skal have været tilstede i 2 år
3. Tilstanden må ikke være et symptom på anden psykisk lidelse som f.eks. Schizofreni eller kromosomabnormalitet



Epidemiology

Prevalence

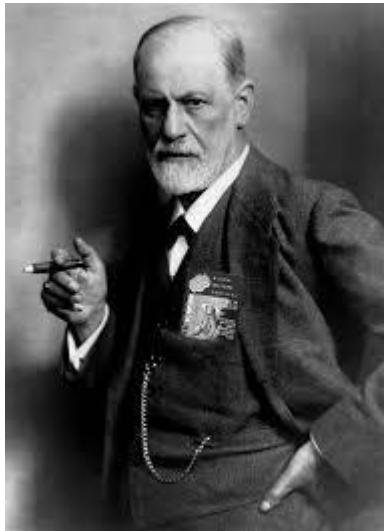
- FtM: 1:8.300- 1:400.000¹
- MtF: 1:2.900- 1:100.000¹

Ratio of FtM: MtF

- Denmark: 1950-1977, 1: 2.8 (FtM: MtF)²
- 1978-2010, 1: 1.16 (FtM: MtF)³



Aetiology



1,2

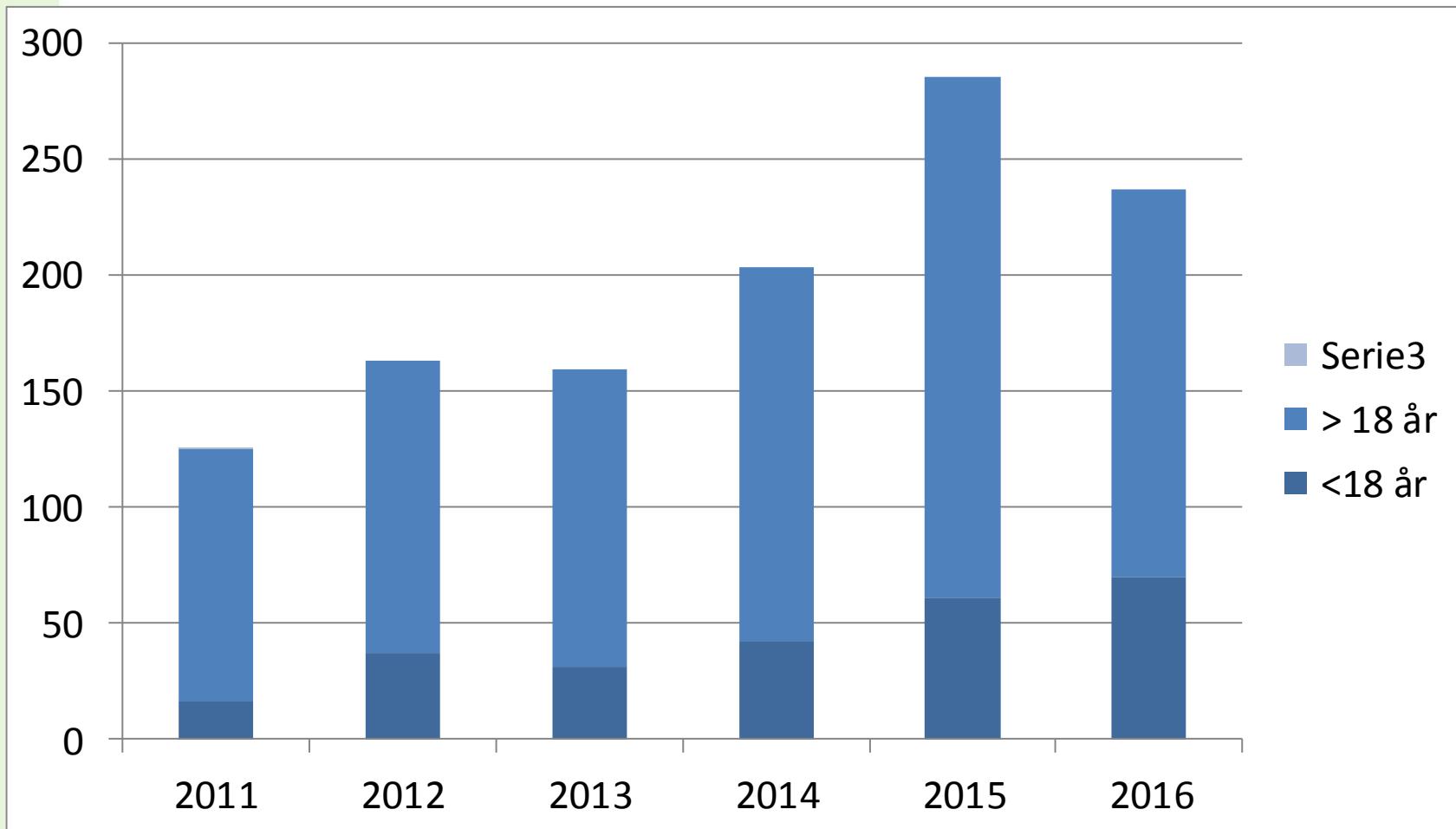


3



4

Henviste transkønnede til Sexologisk klinik



Voksne 2016 (497 i aktiv beh p.t)

Behandlingsteam – en landsdækkende funktion.

- Voksne (> 18 år)
 - Sexologisk Klinik, Psykiatrisk Center København
 - Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet
 - Klinik for Plastikkirurgi, Brystkirurgi og Brandsårsbehandling, Rigshospitalet
 - Gynækologer i Odense og Aalborg

Behandlingsteam – en landsdækkende funktion.

- Børn og unge (< 18 år)
 - Sexologisk Klinik, Psykiatrisk Center København
 - Børne og Ungdomspsykiatrisk afdeling, Bispebjerg hospital
 - Afdeling for Vækst og Reproduktion, Rigshospitalet
 - Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet
 - (Klinik for Plastikkirurgi, Brystkirurgi og Brandsårsbehandling, Rigshospitalet)

Lovgrundlag m.h.t. kønsskifte.

- Sundhedsstyrelsen/ kastration



- CPR registret/ juridisk kønsskifte



Sundhedsloven

Kastration

Sundhedsloven § 115

Diagnosen transseksualitet

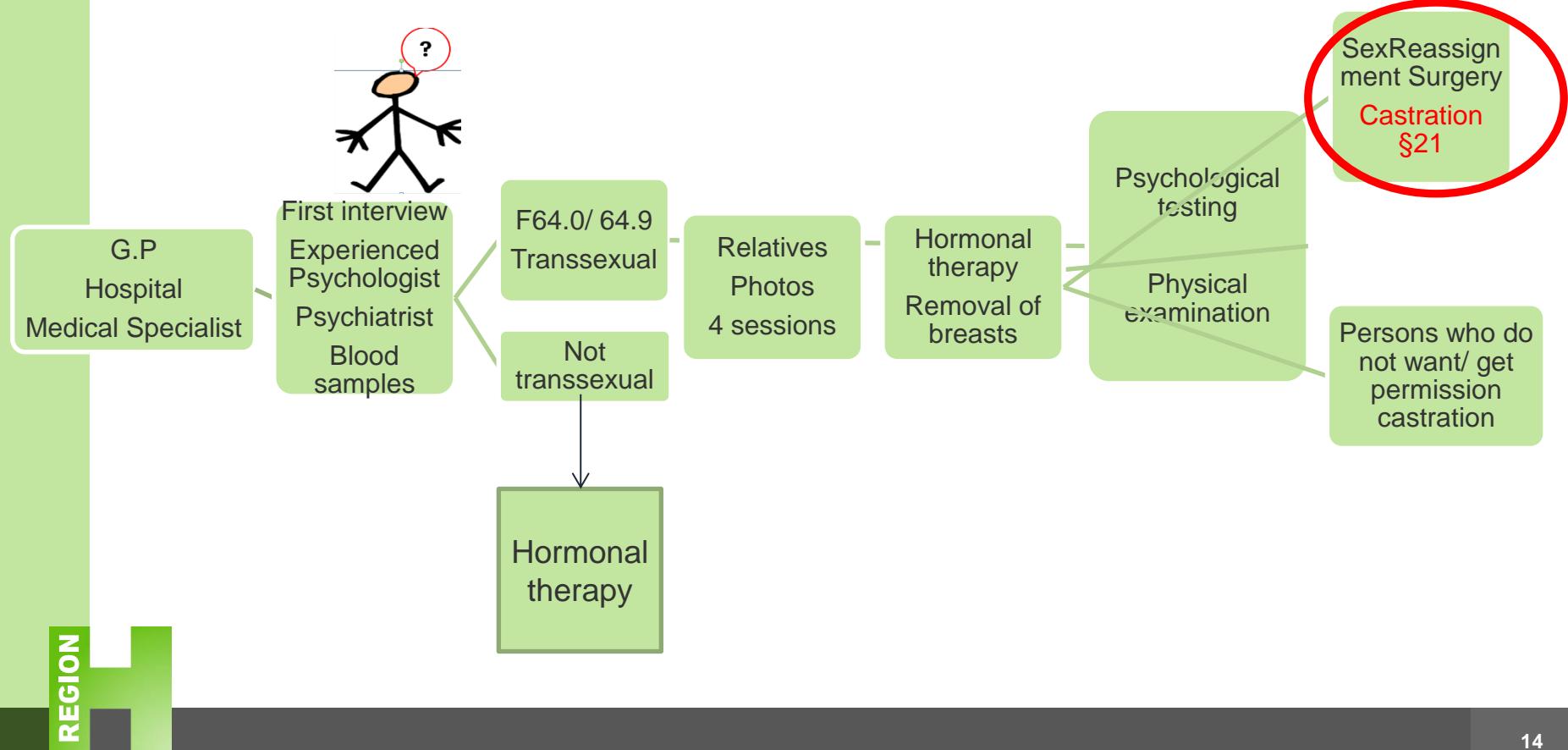
Vedholdende ønske

Kan overskue konsekvenserne af et kønsskifte

+18 år



Treatment at GIUUC



Krav til kønsmodificerende behandling hormoner

- 2.2.1 opfyldt
- Halvt års udrednings/observationsforløb
- Ikke nødvendigvis diagnosen DF64.0 eller real life
- Vedholdende ønske om hormoner
- Kan overskue konsekvensen
- Informeret samtykke
- Ikke væsentlige forhold der taler imod (somatiske, sociale, psykiatriske)

Krav til kønsmodificerende behandling hormoner og **brystreducerende kirurgi**

- 2.2.1 og (hormonkrav opfyldt)
- **½ års real life**
- **DF 64.0**
- Udrednings/observationsforløb
- Kan overskue konsekvensen
- Informeret samtykke
- Kan henvises til speciallæge mhp hormoner
- Vurderes egnet til brystreduktion
- Kan henvises til speciallæge mhp kirurgi

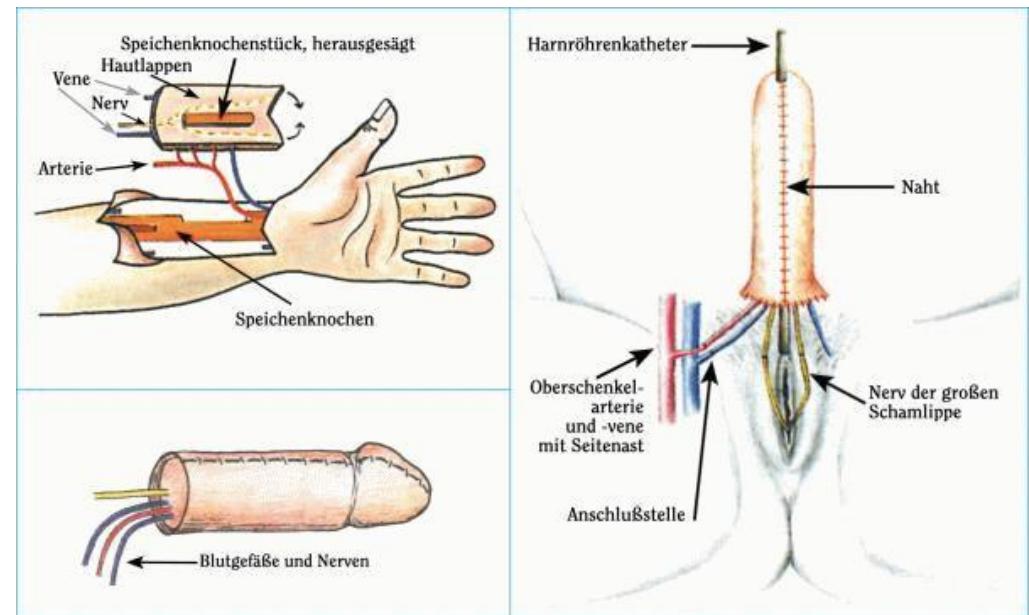
Krav til **kastration** og kirurgi på genitalier

- Tilladelse fra Sundhedsstyrelsen på baggrund af erklæring fra Sexologisk Klinik
- 18 år
- Tilladelse fra Sundhedsstyrelsen
- 2.2.1 opfyldt
- **12 måneders sammenhængende års real life** og fulgt af den for forløbet ansvarlige speciallæge
- **12 måneders kontinuerlig hormonbehandling** med mindre der er kontraindikation
- Samtale med speciallæge i kirurgi

Kønsskifteoperation MtF



Kønsskifteoperation FtM



van Trotsenburg MAA Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2002; 20 (4): 8-22 ©





Psykiatri



Sexologisk Klinik
PC København



Rikke Kildevæld Simonsen, psykolog







Anden behandling

- Thorax kirurgi





Ansights kirurgi



Hvordan går det opererede transseksuelle





Sexologisk kliniks undersøgelse af transkøn pt.

- Study 1.
 - Sociodemographic Study of Danish Individuals Diagnosed with Transsexualism
 - Simonsen, RK; Hald, GM; Giraldi, A; Kristensen E. Sexual Medicine, June 2015, 3: 109- 117
 - Study 2.
 - Long-term follow-up of Individuals undergoing Sex Reassignment Surgery:
Psychiatric morbidity and mortality
 - Simonsen, RK; Giraldi, A; Kristensen, E; Hald GM. Nordic J of Psychiatry, October 2015, vol 70 (4): 241- 247
 - Study 3.
 - Long-term follow-up of Individuals undergoing Sex Reassignment Surgery:
Somatic Morbidity and Cause of Death
 - Simonsen, RK; Hald, GM; Kristensen, E; Giraldi, A. Sexual Medicine, March 2016, Vol 4 (1): 60-68

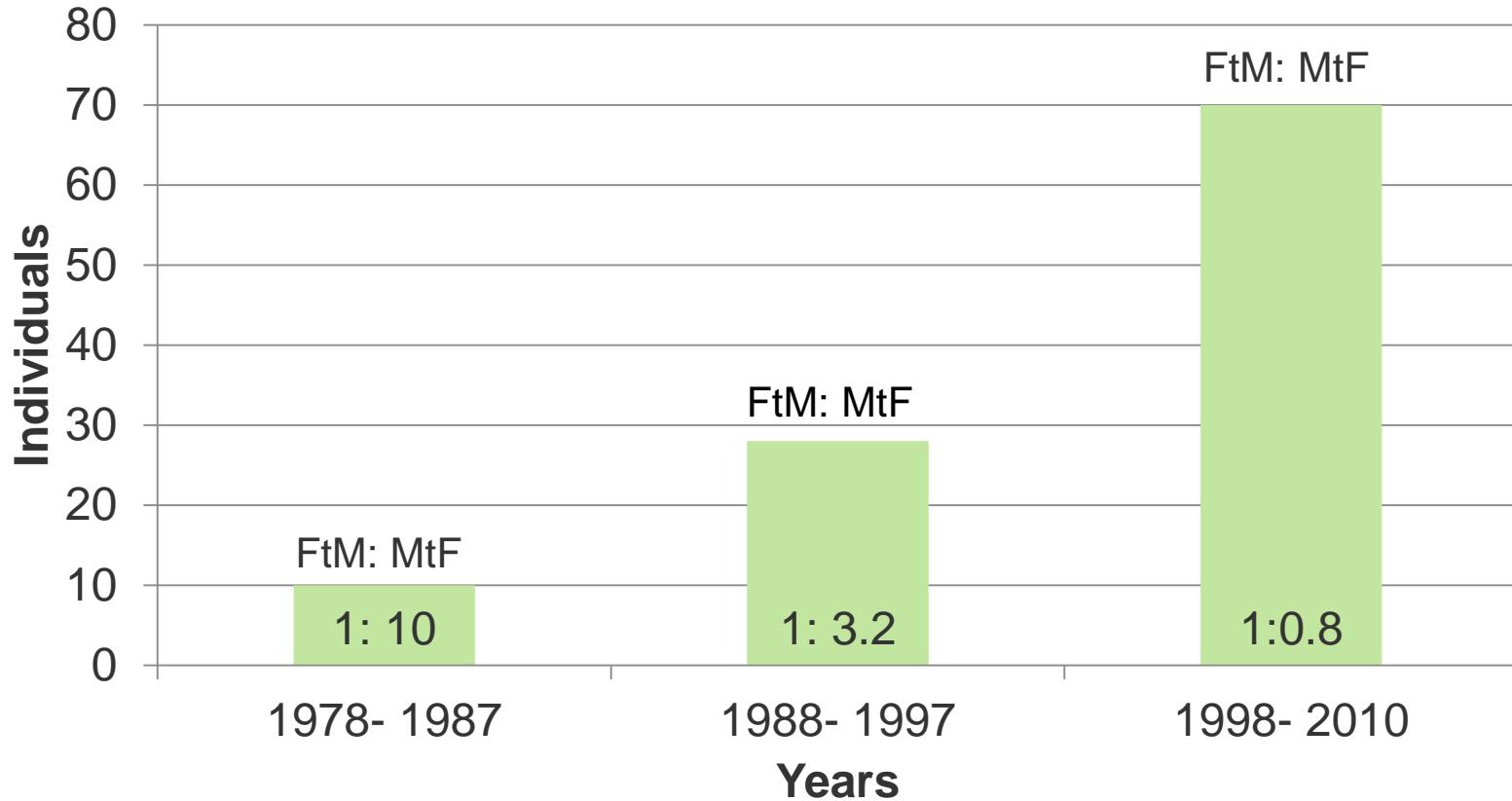


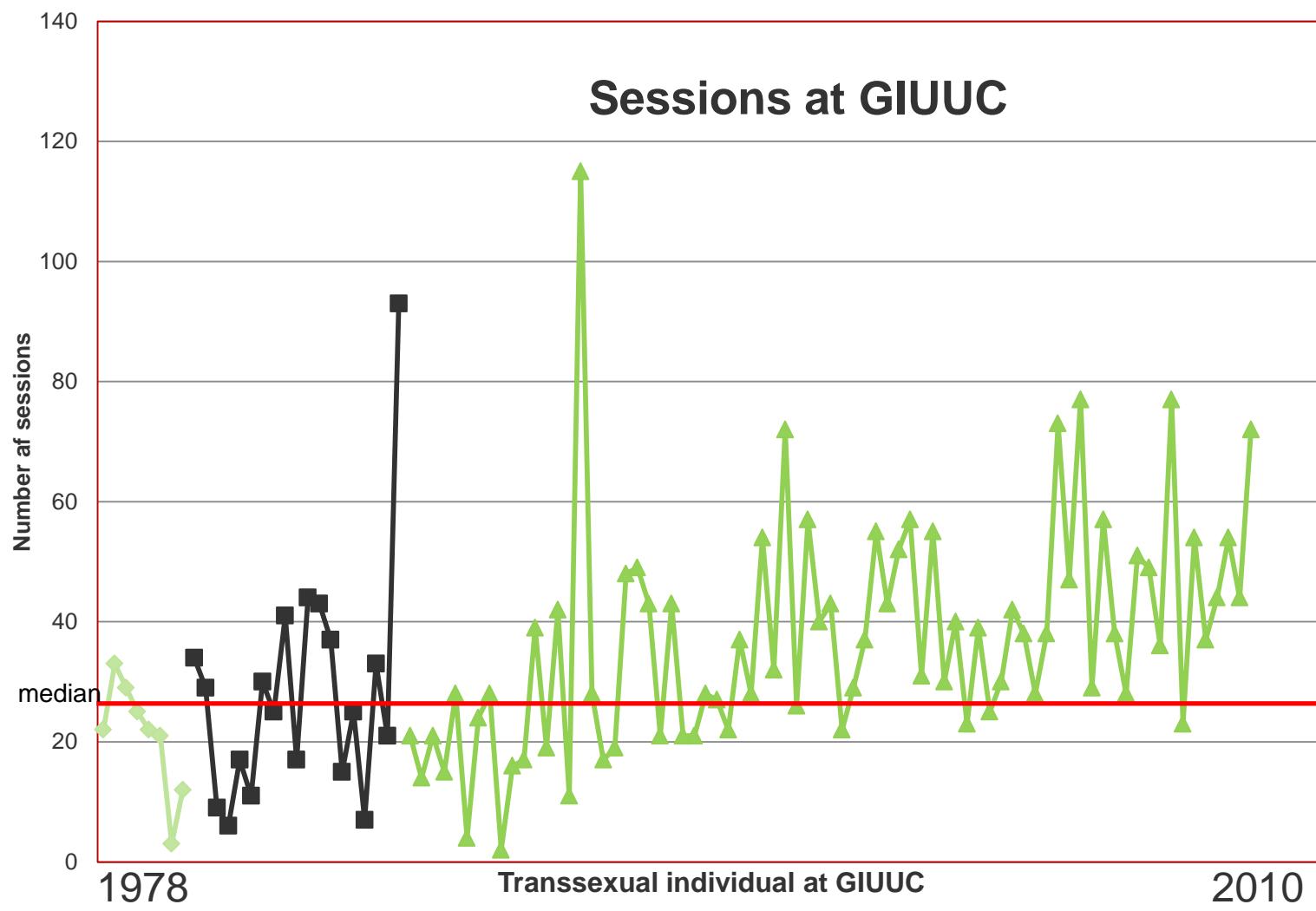
Study 1

Study Population

108/ 104 Individuals 1978- 2010

98% of all permissions for SRS (RH medical records)





Min 2
Max 115
Mean 34
Median 30

Time at GIUUC

MtF: 8.1 years
FtM: 5.6 years

Length of follow up
MtF: 16.38 years
FtM: 10.21 years



Study 1

Clinical outcome¹

- **Sex ratio:** 1:1.16 (FtM:MtF)
- **Age at first referral:** FtM: 26.9 years (SD 8.8), MtF: 30.2 years (SD 9.7)
- **Age at SRS***:** FtM: 32.6 years (SD 8.0), MtF: 37.4 (SD 9.6)
- *FtM had lower onset age**** (FtM: 76.0%, MtF: 41.4%)
- FtM were more often **sexually contact to own assigned sex at birth*** than MtF (FtM: 58.0/86.0%, MtF: 37.9/44.8%)
- MtF were more likely to **start HT*** on own initiative (MtF: 55.2%, FtM: 24.0%)



Study 2

Outcome: psychiatric morbidity- pre/ post SRS

- 27.9% (n=29) pre SRS and 22.1%(n=23) post SRS
(of these 6.7% (n=7) both pre and post)
- Anxiety pre + post: 15 individuals
- Depression pre + post: 18 individuals
- Neurotica personalis pre: 17 individuals



Study 3

Outcome: Somatic morbidity - pre/ post SRS

- 19.2%(n=29) pre SRS and 23.0%(n=24) post SRS had somatic morbidity
 1. Cardiovascular diseases (CVD) (n=18)
 2. Muscle and musculoskeletal diseases (n=12)



Study 3

Cause of Death

- 6 MtF, 4 FtM, mean age; 53.5 years
- 2 suicides (19/24 years post SRS)
- 2 cardiovascular disease
- 1 cancer
- 1 ulcer
- 4 smoking and alcohol related diseases



Conclusion compared to

FtM

MtF

Lower age at permission for SRS***

Lower onset age***

Sexual contacts to own assigned sex at birth**

More psychiatric diagnoses pre SRS**

Start HT on own initiative***

Psychiatric morbidity: Pre: 27.9%, post: 22.1%
Somatic morbidity: Pre: 19.2%, post: 23.0%

Significans *P<0.05, **P<0.01, ***P<0.001

