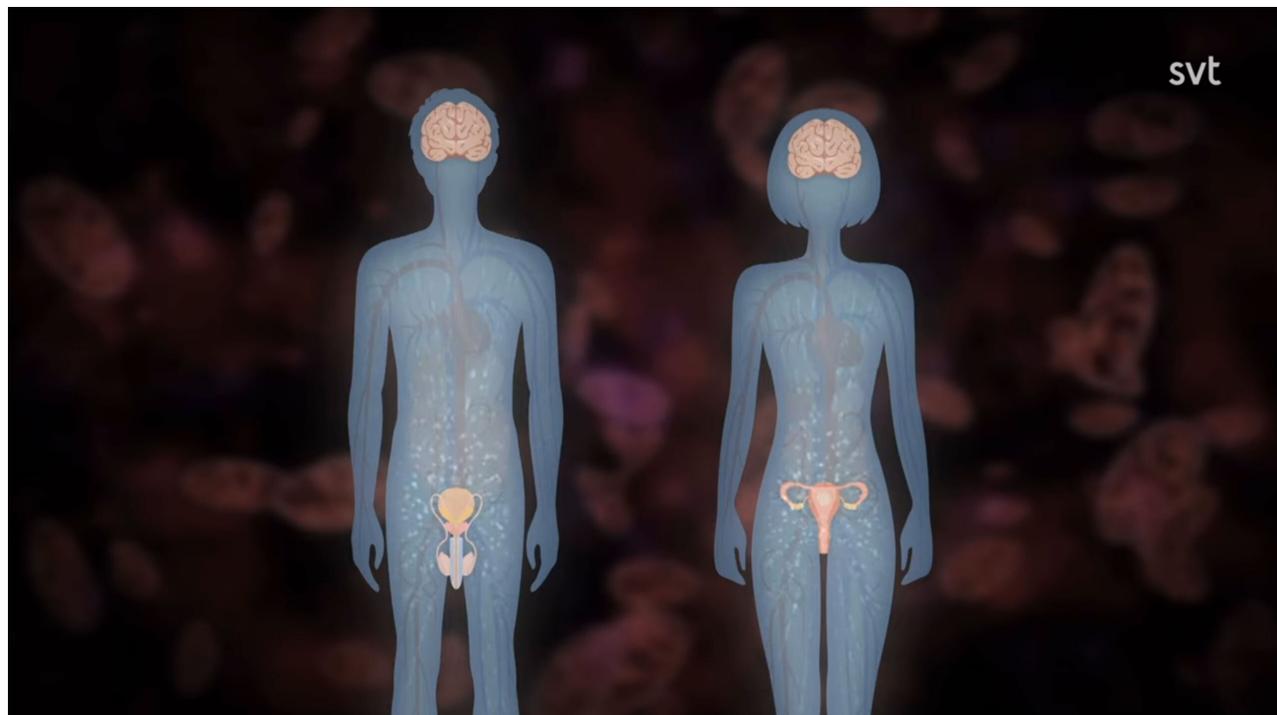


Bambini e ormoni, la narrativa transessuale sotto tiro in Svezia

R21 renovatio21.com/bambini-e-ormoni-la-narrativa-transessuale-sotto-tiro-in-svezia/

admin

May 9, 2022



Renovatio 21 traduce [questo articolo](#) di Bioedge. *Le opinioni degli articoli pubblicati non coincidono necessariamente con quelle di Renovatio 21.*

L'emittente nazionale svedese SVT ha prodotto una serie di programmi scettici sulla medicina transgender.

L'ultimo, *Transbarnen* («I bambini trans»), prende in esame il caso di «Leo», una bambina di dieci anni che ha deciso che era in realtà un maschio. È una storia spaventosa di cure mediche abissali, in uno dei migliori ospedali del mondo, il Karolinska.

Le preoccupanti rivelazioni dei giornalisti investigativi dell'SVT sono state un fattore nelle nuove linee guida per l'assistenza di affermazione di genere pubblicate a febbraio dal National Board of Health and Welfare. [Ha affermato che](#), sulla base delle attuali conoscenze: «i rischi del trattamento di soppressione della pubertà con analoghi del GnRH e il trattamento ormonale di affermazione del genere superano attualmente i possibili benefici e che i trattamenti dovrebbero essere offerti solo in casi eccezionali».



Watch Video At: <https://youtu.be/HPNSWjjAzDk>

Ecco cosa ha trovato *Uppdrag Granskning* («Missione investigazione»).

All'età di 11 anni, Leo ha iniziato a bloccare la pubertà. Alla bambina e alla madre è stato detto che si trattava di un trattamento standard e reversibile.

«Leo era piccola quando voleva diventare un lui», ha detto sua madre Natalie alla giornalista Carolina Jemsby. «Ho pensato che se questo era il suo desiderio, avrei dovuto essere d'accordo con lei. Tutti dicevano che Leo era coraggiosa a fare coming out e che avrei dovuto essere orgoglioso di lei».

I bloccanti della pubertà avevano lo scopo di impedire al Leone di sviluppare seni, fianchi più larghi e mestruazioni. Il loro uso si basa sul cosiddetto Protocollo olandese, sviluppato nei Paesi Bassi nel 2011. Ma, come sottolinea Jemsby, alcuni esperti nutrono gravi perplessità su questa ricerca più volte citata.

«La preoccupazione deriva dalla mancanza di studi a lungo termine e dal fatto che lo studio olandese da solo non sia una prova sufficiente. Ha troppo pochi soggetti, nessun gruppo di controllo ed è stato fatto in una sola clinica».

Poiché un noto effetto collaterale dei bloccanti della pubertà è una grave diminuzione della densità ossea, i pazienti dovrebbero essere controllati regolarmente. Dovrebbero ricevere i potenti farmaci per non più di due anni.

Leo è stato in terapia per quattro anni e la sua densità ossea non è mai stata controllata.

Gli effetti furono poco meno che catastrofici. Leo ora soffre di una grave osteoporosi, un indebolimento delle ossa che normalmente si osserva nelle persone tra i 60 ei 70 anni. È quasi irreversibile. Sua madre dice che soffriva di danni scheletrici; era costantemente depresso; e ha tentato più volte di suicidarsi.

«Ma le informazioni sui potenziali rischi e sulla mancanza di prove non raggiungono mai Leo e la sua famiglia», afferma Jemsby.

In effetti, una delle caratteristiche più sconcertanti del servizio dei giornalisti svedesi è la cattiva gestione della burocrazia medica.

Un gruppo ha diagnosticato la disforia di genere nei bambini; un altro ha somministrato i farmaci. Non sembravano comunicare tra loro. I pazienti stavano cadendo attraverso le crepe. Se questo accade in uno dei migliori ospedali del mondo, cosa succede altrove?

Jemsby ha mostrato ai medici rapporti sugli incidenti non solo su Leo, ma su « almeno altri 12 bambini» che hanno avuto gravi complicazioni dopo aver intrapreso i bloccanti della pubertà. La risposta? Sopracciglia stropicciate e labbra increspate e dita puntate e nessuna risposta. Nessuno, a quanto pare, era responsabile.

«Penso che tutte le persone coinvolte in questo caso avessero buone intenzioni», dice a Jemsby il dottor Ola Nilsson, endocrinologo pediatrico. «Ma ora è il momento di fare un passo indietro e cercare di ottenere dati davvero validi su ciò che è meglio: come diagnosticare e trattare al meglio questo gruppo in modo da fare più bene che male. Molto più bene che male. Il minimo danno e molti benefici sono l'obiettivo di tutta l'assistenza sanitaria».

Sfortunatamente, il quadro dipinto dai giornalisti svedesi è di minimo beneficio per i bambini e un sacco di passaparola da parte dei medici.

La schiena, le spalle e i fianchi di Leo sono costantemente doloranti.

Sua madre sconvolta dice: «Un quindicenne non dovrebbe avere a che fare con questo. Le sue ossa non dovrebbero avere quell'aspetto. Uno scheletro sano che è stato distrutto da questo medicinale».

Michael Cook

Renovatio 21 offre questa traduzione per dare una informazione a 360°. Ricordiamo che non tutto ciò che viene pubblicato sul sito di Renovatio 21 corrisponde alle nostre posizioni.

