

Schets college:

- Vooraf: geslachtsdifferentiatie bij de mens
- Diagnose GIS in de DSM
- Behandeling van GIS
 - VUMC protocol
 - De rol van de psycholoog
 - Follow-up
 - Enkele casussen

Dr. Anne Brewaeys
Genderteam VUMC



Geslachtsdifferentiatie

- Gender Identiteit
- Gender Rol
- Seksuele orientatie

Diagnose GID

DSM-IV-TR

- Een aanhoudend gevoel te behoren tot het andere geslacht als zijn /haar biologische. (*identiteit*). Afwezigheid van psychosen of wanen.
- Zich voortdurend niet op zijn /haar gemak voelen met zijn of haar sekse (*kwijt willen raken van secundaire geslachtskenmerken*)
- Het gevoel hebben dat het niet juist is zich volgens de genderrol van het andere geslacht te gedragen (*rol /gedrag*)
- Een significante mate van lijden

Oorzaken: Nature Nurture

- Psychologisch
 - Symbiose moeder / afwezigheid vader
 - Separatie angsten
 - Trauma
 - Egodystone homoseksualiteit
- Biologisch
 - Genetische factoren
 - Rol prenatale hormonen
 - Bepaald hersenkernen andere geslacht
 - Beter in cognitieve taken behorend bij andere geslacht
 - MV lichter bij geboorte
- Tot dusver: ingewikkelde interactie tussen beiden

Diagnose GID: kindertijd / primair /early onset

- Jonge(re) aanmeldingsleeftijd
- Levenslang en continu cross gendergedrag (prepuberaal)
- Geen seksuele opwinding bij cross dressing
- Minder psychische co-morbiditeit
- Seksueel gericht op eigen bio geslacht (homo)

Diagnose GID : Volwassenen en adolescenten / Secundair /
Late onset

- Hogere aanmeldingsleeftijd
- Start cross gendergedrag: postpuberaal, regelmatig met interrupties
- Seksuele opwinding bij cross dressing
(autogynaefilie)
- Meer psychische co-morbiditeit
- Seksueel gericht op vrouwen (heteroseksueel)

Diagnose GID : GID NOS als restcategorie

- GID bij een *intersexconditie*
- Discontinue behoefte om zich in de rol van de andere gender te gedragen, in afwezigheid van een manifest identiteitsprobleem (*travestie*)
- *travestiet fetisjisme : parafilie*
- Het verlangen om partiële kenmerken te hebben van het andere geslacht. *Transgender?*

Uitdaging

- Man / Vrouw: van dichotomie naar continuïteit?
- Gender identiteit: statisch of dynamisch?

Clients' view on GI

M-----F
100 % male 100% female

Assuming that your gender identity can fluctuate between male and female, where would you position yourself on this line today?
Draw a cross somewhere on this line.

Wat zegt het VUMC protocol?

- Indicatiestelling door psycholoog (minmaal 6 maanden)
- Advies aan genderteam
- Indicatie door genderteam
- 'Volledige' geslachtsaanpassende behandeling:
 - Start Hormonen
 - Aanvang RLF (VM 12 maanden /Mv 18 maanden):
begeleiding door psycholoog
 - Geslachtsaanpassende chirurgie

Intake procedure psycholoog

1. Informeren

In kaart brengen van de hulpvraag

1. Diagnosticeren

GID? Identiteit, rol, seksualiteit

Passabiliteit

Draagkracht / draaglast?

psychisch functioneren (DSM IV, As I en II, GAF)

context (familie, relaties, kinderen, sociaal netwerk, geld)

Kans op betere kwaliteit van leven?

2. Begeleiden

Intake

Real-life fase

follow-up

Hoe?

Elke maand een gesprek!

- Levensverhaal
- Gesprek met belangrijke derde
- Hetero anamnese
- Diagnostische interviews (gestandaardiseerd)
- Diagnostisch testonderzoek
- Op indicatie: consult bij psychiater

Doel van gesprek tijdens RLF

- Optimaliseren behandelresultaat:
 - Ondersteuning rolomwisseling
 - Evalueren leven in andere geslachtsrol
- Voorbereiding operatieve ingrepen
 - Informatie
 - levensstijl

Hormonale Behandeling en Real Life fase

Hormonale behandeling

M naar V

- Anti Androgenen
- Eustrogenen
- Epilatie
- Logopedie

V naar M

- Androgenen
- Menstruatiestoppers

Geslachtsaanpassende behandeling

M naar V

- Neo vagina
- Eventuele borstvergroting

V naar M

- Wegnemen borsten
- Wegnemen baarmoeder en ovaria
- Constructie penis

Follow-up

- Genderdysforie weg / zeer weinig spijtoptanten (3-15%)
 - Tevreden met SRS
 - Meer seksuele satisfactie
 - Weinig onderzoek over lange termijn QoL
 - Methodologische fouten

Maar risico op:

Verlies belangrijke derden

Sociaal isolement

Financiele /professionele achteruitgang

Verstoorde seksualiteit

Geringe passabiliteit

Predictieve factoren:

leeftijd (secundair)

psychische co-morbiditeit

tevredenheid met genitale chirurgie

context

Bespreking casussen / knelpunten

KIM VM early onset

SYLVIA MV late onset

Bespreking casussen

- **Demografische gegevens**

- **Heteroanamnese**

GID? Dysfore gevoelens

Rol en Identiteit

Cross Dressing

Seksualiteit: orientatie en rol

Draagkracht /draaglast

- **Andere As I en As II diagnoses**

- **Context**

- **Passabiliteit**