VOORZIJ
voor vrouwen

De bijwerkingen bij de medische behandeling van genderdysforie (GD)



www.voorzij.nl

Puberteitsblokkers

Puberteitsblokkers (oa triptoreline) zijn GnRH-analogen. Deze lijken op een natuurlijke stof: gonado-releasing hormoon (GnRH). Ze werken doordat ze de aanmaak van de geslachtshormonen oestrogeen (meisjes) en testosteron (jongens) stoppen.
Deze middelen zijn in Nederland goedgekeurd voor de behandeling van ernstige aandoeningen bij volwassen vrouwen en mannen en voor de behandeling van kinderen die (veel) te vroeg in de puberteit zijn gekomen (tot het moment waarop ze normaal in de puberteit zouden komen). De middelen zijn niet goedgekeurd voor het volledig en blijvend stoppen van de normale puberteit. Die toepassing is dus experimenteel. Gevolgen op lange termijn zijn veelal nog onbekend; wel is bekend dat ze uiteindelijk geen verlichting van de klachten van genderdysforie geven.

Bijwerkingen

Geslachtorganen

- Ontwikkeling van de geslachtsorganen stopt, het lichaam blijft kinderlijk (micropenis bij jongens, wat toekomstige chirurgische opties kan belemmeren en er naar darmtransplantatie uitgeweken moet worden voor de chirurgische behandeling), seksuele gevoelens komen niet tot ontwikkeling en geen ontwikkeling orgasmes bij meisjes en jongens.[1]
- Risico op het ontwikkelen van geatrofieerde (verschrompelde) testikels bij jongens en langdurige vruchtbaarheidsproblemen voor meisjes en jongens.[2]
- Vaginaal slijmvlies bij meisjes wordt dunner en droger en de doorbloeding vermindert, waardoor de natuurlijke afweer afneemt tegen bacteriën die urineweginfecties veroorzaken.[3]
- Toename risico op diabetes.[4]

[1] Johnson EK, Finlayson C. Preservation of Fertility Potential for Gender and Sex Diverse Individuals. Transgend Health. 2016 Jan 1;1(1):41-44. doi: 10.1089/trgh.2015.0010. PMID: 29159296; PMCID: PMC5685253.
[2] Murugesh V, Ritting M, Salem S, Aalam SMM, Garcia J, Chattha AJ, Zhao Y, Knapp DJ, Kalthur G, Granberg CF, Kannan N. Puberty Blocker and Aging Impact on Testicular Cell States and Function. bioRxiv [Preprint]. 2024 Mar 27:2024.03.23.586441. doi: 10.1101/2024.03.23.586441. PMID: 38585884; PMCID: PMC10996503.
https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren/preparaatteksten/t/triptoreline.
[3] https://wetenschap.net/wat-zijn-de-symptomen-van-een-laag-oestrogeen-bij-vrouwen-en-hoe-worden-ze-behandeld.
[4] Nokoff, Natalie J. et al. “Body Composition and Markers of Cardiometabolic Health in Transgender Youth on Gonadotropin-Releasing Hormone Agonists.” Transgender Health 6 (2020): 111 - 119.

Skelet

- Brozer worden van de botten door botontkalking (osteoporose) bij meisjes en jongens. Dit geeft een verhoogd risico op botbreuken later in het leven[5]. Een op de drie vrouwen en een op de vijf mannen boven de 50 jaar loopt normaliter een botbreuk op als gevolg van osteoporose.[6] 10% verlies van botmassa kan het risico op fracturen van ruggenwervels en heup verdubbelen.[7,8]
- Minder snelle groei waardoor de uiteindelijke lengte kleiner zal zijn.[9]

Hersenen

- Remming van de aanmaak van vrouwelijke en mannelijke geslachtshormonen. Dit zet de puberteit stil.
- Verstoring van de hersenontwikkeling. Dit geeft risico's voor hersenfuncties zoals effectief plannen, geheugen, probleemoplossend vermogen en voor het uiteindelijk IQ.[10,11]
- Pseudotumor cerebri: verhoogde druk in de schedel rond de hersenen met hoofdpijn en dubbel of wazig zien (in zeldzame gevallen).[12]

---

[5] Klink D, Caris M, Heijboer A, van Trotsenburg M, Rotteveel J. Bone mass in young adulthood following gonadotropin-releasing hormone analog treatment and cross-sex hormone treatment in adolescents with gender dysphoria. J Clin Endocrinol Metab. 2015 Feb;100(2):E270-5. doi: 10.1210/jc.2014-2439. Epub 2014 Nov 26. PMID: 25427144.
Vlot MC, Klink DT, den Heijer M, Blankenstein MA, Rotteveel J, Heijboer AC. Effect of pubertal suppression and cross-sex hormone therapy on bone turnover markers and bone mineral apparent density (BMAD) in transgender adolescents. Bone. 2017 Feb;95:11-19. doi: 10.1016/j.bone.2016.11.008. Epub 2016 Nov 11. PMID: 27845262.
Biggs, Michael. "Revisiting the effect of GnRH analogue treatment on bone mineral density in young adolescents with gender dysphoria" *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, vol. 34, no. 7, 2021, pp. 937-939.

[6] https://reumazorgnederland.nl/wereld-osteoporose-dag-hoe-groot-is-jouw-risico-op-een-botbreuk/

[7] Klotzbuecher CM, Ross PD, Landsman PB, Abbott TA 3rd., Berger M. Patients with prior fractures have an increased risk of future fractures: a summary of the literature and statistical synthesis. J Bone Miner Res 2000; 15(4):721–739.

[8] Johnell O, Kanis JA, Oden A, et al. Predictive value of BMD for hip and other fractures. J Bone Miner Res 2005; 20(7):1185–1194.

[9] Transgender Interventions Harm Children https://acpeds.org/transgender-interventions-harm-children

[10] Baxendale, S. (2024). The impact of suppressing puberty on neuropsychological function: A review. Acta Paediatrica, 113(7), 1156-1167.

[11] C. Anacker et al. Behavioral and neurobiological effects of GnRH agonist treatment in mice—potential implications for puberty suppression in transgender individuals. Neuropsychopharmacology (2021) 46:882–890;

[12] Omar, A.A., Nyaga, G. & Mungai, L.N.W. Pseudotumor cerebri in patient on leuprolide acetate for central precocious puberty. Int J Pediatr Endocrinol 2020, 22 (2020).

Psychisch

- Emotionele instabiliteit zoals stemmingswisselingen, zenuwachtigheid,[13] angst en depressie (vaak).[14]
- Geen bewijs dat de genderdysforie vermindert[15] en de psychologische en mentale gezondheid verbeteren.[16]

Meer dan 90 % van de jongeren gaat door naar *cross*-seksehormonen, het 'lock-in effect'[17] van puberteitsblokkers.

Oplossing

Laat kinderen de normale puberteit doormaken en 'eroverheen groeien', dan is bij minimaal 80% van de kinderen het probleem opgelost.[18] Een belangrijk aspect is dat er nooit een methode gevonden is om te ontdekken wie buiten die 80% gaat vallen. Er kan niet voorspeld worden, wie er over de genderdysforie heengroeit en wie niet.

Cross-sekse hormonen

Na puberteitsblokkers worden cross-sekse hormonen voorgeschreven. Dit zijn geslachtshormonen die bij je geslacht horen, maar nu gebruikt worden bij het tegenovergestelde geslacht om de geslachtkenmerken van het tegenovergestelde geslacht te bevorderen.
Deze middelen zijn in Nederland goedgekeurd voor tekorten bij het eigen geslacht. De middelen zijn niet goedgekeurd voor gebruik bij het tegenovergestelde geslacht. Die toepassing is dus experimenteel. Gevolgen op lange termijn zijn veelal nog onbekend; wel is bekend dat ze uiteindelijk geen verlichting van de klachten van genderdysforie geven.

Testosteron bij meisjes → transjongen

Lichaam

- Herverdeling van vetmassa,[19] toename gewicht
- Symptomen die bekend zijn van de menopauze, zoals opvliegers en stemmingswisselingen en urine-incontinentie[20]

---

[13] Samenvatting van de kenmerken van het product Decapeptyl CR Ferring 3,75 mg.
[14] Hayes P (2017) Commentary: Cognitive, Emotional, and Psychosocial Functioning of Girls Treated with Pharmacological Puberty Blockage for Idiopathic Central Precocious Puberty. Front. Psychol. 8:44. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00044.
[15] Cass-report, par. 14.26.
[16] Cass-report, par. 14.27-14.29, Taylor, J., Mitchell, A., Hall, R., Heathcote, C., Langton, T., Fraser, L., & Hewitt, C. E. (2024). Interventions to suppress puberty in adolescents experiencing gender dysphoria or incongruence: a systematic review. *Archives of disease in childhood*, archdischild-2023-326669, National Institute for Health and Care Excellence (2021). Evidence review: Gonadotrophin releasing hormone analogues for children and adolescents with gender dysphoria. National Institute for Health and Care Excellence (NICE); NHS England; NHS Improvement.
[17] Steensma, Biemond, et al., 2011, Desisting and persisting gender dysphoria after childhood: A qualitative follow-up study October 2011Clinical Child Psychology and Psychiatry 16(4):499-516.
[18] https://www.pittparents.com/p/what-is-this-new-intervention-that?r=n5nv9&utm_campaign=post&utm_medium=web&utm_source=substack.
Kenneth J. Zucker, 'The Myth of Persistence' International Journal of Transgenderism 19(2):231-245 (20218)
[19] Klaver, M. (2019). Bodies in transition: Changes in body shape, body composition, and cardiovascular risk factors in transgender adolescents and adults. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam].

Huid en stem

- Vettere huid/ acné
- Strottenhoofd wordt groter, wat niet past in een vrouwenlichaam en pijnlijk kan worden
- Lager stemgeluid (onomkeerbaar)
- Mannelijke kaalheid (onomkeerbaar).

Hart en bloedvaten

- Indikken van het bloed door verhoging van het aantal rode bloedcellen;[21]
- Hoge bloeddruk
- Insulineresistentie met verhoogd risico op suikerziekte
- Daling van het gunstige HDL-cholesterol en risico op trombose, beroerte en hartaanval (twee tot vier keer verhoogd).[22]

Geslachtsorganen/urinewegen

- Clitorisvergroting met erge pijn o.a. door schuren van ondergoed (onomkeerbaar)[23]
- Vaginaal slijmvlies wordt dunner en droger. Branderigheid, jeuk, bloedverlies, ontstekingen en pijn bij seks komen vaak voor[24]
- Bekkenbodemproblemen (94%) zoals urine-incontinentie,[25] urineweginfecties;[26]
- Schade aan eicellen, risico op onvruchtbaarheid.[27]

---

[20] Toze M, Westwood S. Experiences of menopause among non-binary and trans people. Int J Transgend Health. 2024 Aug 10;26(2):447-458. doi: 10.1080/26895269.2024.2389924. PMID: 40276004; PMCID: PMC12016236.

[21] Milou Cecilia Madsen, Dennis van Dijk, Chantal Maria Wiepjes, Elfi Barbara Conemans, Abel Thijs, Martin den Heijer, Erythrocytosis in a Large Cohort of Trans Men Using Testosterone: A Long-Term Follow-Up Study on Prevalence, Determinants, and Exposure Years, The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Volume 106, Issue 6, June 2021, Pages 1710–1717.

[22] NiM. Nota et al., Occurrence of Acute Cardiovascular Events in Transgender Individuals Receiving Hormone Therapy. Circulation 2019;139:1461–1462.

[23] Baldassarre, M., et al. (2013). Effects of long-term high dose testosterone administration on vaginal epithelium structure and estrogen receptor-a and -b expression of young women. International Journal of Impotence Research, 25, 172-177.

[24] Cheng PJ, Pastuszak AW, Myers JB, Goodwin IA, Hotaling JM. Fertility concerns of the transgender patient. Transl Androl Urol. 2019 Jun;8(3):209-218. doi: 10.21037/tau.2019.05.09. PMID: 31380227; PMCID: PMC6626312.

[25] da Silva LMB, Freire SND, Moretti E, Barbosa L. Pelvic Floor Dysfunction in Transgender Men on Gender-affirming Hormone Therapy: A Descriptive Cross-sectional Study. Int Urogynecol J. 2024 Apr 25. doi: 10.1007/s00192-024-05779-3.

[26] Baldassarre, M., Giannone, F., Foschini, M., Battaglia, C., Busacchi, P., Venturoli, S., & Meriggiola, M. (2013). Effects of long-term high dose testosterone administration on vaginal epithelium structure and estrogen receptor-α and -β expression of young women. International Journal Of Impotence Research, 25 (5): 172-177.

[27] Emily Bailie, Mila Maidarti, Robert Hawthorn, Stuart Jack, Neale Watson, Evelyn E Telfer, Richard A Anderson; The ovaries of transgender men indicate effects of high dose testosterone on the primordial and early growing follicle pool. Reprod Fertil 1 April 2023; 4 (2): e220102. https://doi.org/10.1530/RAF-22-0102

Lever/nieren

- Ontsteking van de lever (geelzucht)[28]
- Cirrose (uitgebreid littekenweefsel in de lever), komt twee keer zo vaak voor.[29]
- Nierschade[30]

Psychisch/neurologisch

- Angststoornissen, depressie[29] en agressie[31]
- Verhoogd sterfterisico, ook door verhoogd risico op zelfmoord[32]
- Verbetert mentale gezondheid niet[33]
- Pseudotumor cerebri: verhoogde druk in de schedel rond de hersenen met hoofdpijn en dubbel of wazig zien[34]

Zwangerschap

- Clitorale hypertrofie, samengesmolten of gedeeltelijk samengesmolten schaamlippen en mogelijk een afwezige vagina[35]. Testosteron is gecontra-indiceerd bij zwangeren

---

[28] https://www.radboudumc.nl/patientenzorg/behandelingen/mannelijke-hormonen-voor-transjongens/over-de-behandeling/bijwerkingen, geraadpleegd 11JUN26.

[29] Elhence, Hirsh AB1; Dodge, Jennifer L. MPH2,3; Kahn, Jeffrey A. MD3,*; Lee, Brian P. MD, MAS3,a,*. Characteristics and Outcomes Among U.S. Commercially Insured Transgender Adults with Cirrhosis: A National Cohort Study. The American Journal of Gastroenterology ():10.14309/ajg.0000000000002907, June 25, 2024. | DOI: 10.14309/ajg.0000000000002907.

[30] Unveiling mechanisms underlying kidney function changes during sex hormone therapy
Sarah A. van Eeghen, Laura Pyle, Phoom Narongkiatikhun, Ye Ji Choi, Wassim Obeid, Chirag R. Parikh, Taryn G. Vosters, Irene G.M. van Valkengoed, Merle M. Krebber, Daan J. Touw, Martin den Heijer, Petter Bjornstad, Daniël H. van Raalte, Natalie J. Nokoff

[31] Dr Kezia Joy. Testosteron en agressie en stemming: wat is de link? Posted on: Aug 16, 2023

[32] C.J.M. de Blok et al. (Sep 2021) Mortality trends over five decades in adult transgender people receiving hormone treatment: a report from the Amsterdam cohort of gender dysphoria
https://www.transvisie.nl/wp-content/uploads/2021/09/lancet-mortality-transgender.pd.

[33] Sex Matters. Technical paper Gender-questioning teenagers: puberty blockers and hormone treatment vs placebo. Matilda Gosling. December 2022.

[34] Gutkind NE, Tse DT, Johnson TE, Tse BC. Idiopathic Intracranial Hypertension in Female-to-Male Transgender PaƟents on Exogenous Testosterone Therapy. Ophthalmic PlasƟc and ReconstrucƟve Surgery. 2023 Sep-Oct 01;39(5):449-453. doi: 10.1097/IOP.0000000000002344. Epub 2023 Feb 21. PMID: 36804335; PMCID: PMC10440365.

[35] REILLY WA. Hormone therapy during pregnancy: effects on the fetus and newborn. Q Rev Pediatr. 1958 Nov;13(4):198-202. PMID: 13602068.

Oestrogeen bij jongens → transmeisje

Lichaam

- Herverdeling van vetmassa[36], toename gewicht
- Vrouwelijke overgangsklachten als opvliegers en nachtelijk zweten[37]

Skelet

- Brozer worden van de botten door botontkalking (osteoporose)[38]

Hersenen

- cognitieve achteruitgang[39]

Psychisch

- stemmingswisselingen, depressie[40]
- Verbetert mentale gezondheid niet[41]

Hart en bloedvaten

- beroerte[31]
- trombose[31]
- hartaanval
- diabetes[42]

---

[36] Klaver, M. (2019). Bodies in transition: Changes in body shape, body composition, and cardiovascular risk factors in transgender adolescents and adults. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam].
[37] Dennis van Dijk, Marieke J.H.J. Dekker, Elfi B. Conemans, Chantal M. Wiepjes, Eva G.M. de Goeij, Kasper A. Overbeek, Alessandra D. Fisher, Martin den Heijer, Guy T'Sjoen, Explorative Prospective Evaluation of Short-Term Subjective Effects of Hormonal Treatment in Trans People—Results from the European Network for the Investigation of Gender Incongruence, *The Journal of Sexual Medicine*, Volume 16, Issue 8, August 2019
[38] Wierckx, K., Mueller, S., Weyers, S., Van Caenegem, E., Roef, G., Heylens, G. & T'Sjoen, G. (2012). Long-Term Evaluation of Cross-Sex Hormone Treatment in Transsexual Persons. The Journal of Sexual Medicine 9 (10): 2641-2651.
[39] Schwartz L, Lal M, Cohn J, Mendoza CD, MacMillan L. Emerging and accumulating safety signals for the use of estrogen among transgender women. Discov Ment Health. 2025 Jun 12;5(1):88. doi: 10.1007/s44192-025-00216-3. PMID: 40506545; PMCID: PMC12162459.
[40] Bijwerkingen - Radboudumc, geraadpleegd 02FEB24
[41] Sex Matters. Technical paper Gender-questioning teenagers: puberty blockers and hormone treatment vs placebo. Matilda Gosling. December 2022.
[42] Wierckx K, Elaut E, Declercq E, Heylens G, De Cuypere G, Taes Y, Kaufman JM, T'Sjoen G. Prevalence of cardiovascular disease and cancer during cross-sex hormone therapy in a large cohort of trans persons: a case-control study. Eur J Endocrinol. 2013 Sep 13;169(4):471-8. doi: 10.1530/EJE-13-0493. PMID: 23904280.

Kanker

- borstkanker[43]
- zaadbalkanker[44]

Geslachtsorganen/urinewegen

- libido en seksueel functioneren verminderen sterk[45]
- krimpen van de zaadballen, afname spermaproductie[46] (76-100%), onvruchtbaarheid[47]
- er treedt géén menstruatie of maandelijkse cyclus op. Je blijft biologisch een man

Lever

- cirrose (uitgebreid littekenweefsel in de lever)[48]

Lange termijn

Er is weinig onderzoek beschikbaar naar de gevolgen op langere termijn, maar kinderen die een puberteitsblokker gaan gebruiken in het begin van de puberteit (zgn Tanner stage 2) en daarna doorgaan met cross-seksehormonen worden waarschijnlijk onvruchtbaar.

Transgenders hebben een aanzienlijk hoger overlijdensrisico, en meer risico op suïcidaal gedrag en psychiatrische morbiditeit dan de algemene bevolking.[49]

Het is bijna onmogelijk voor een puber om de gevolgen van een behandeling met hormonen te overzien en hier toestemming voor te geven.[50]

---

[43] CJM de Blok et al., Breast cancer risk in transgender people receiving hormone treatment: nationwide cohort study in the Netherlands BMJ 2019; 365 :1652

[44] Schwartz L, Lal M, Cohn J, Mendoza CD, MacMillan L. Emerging and accumulating safety signals for the use of estrogen among transgender women. Discov Ment Health. 2025 Jun 12;5(1):88. doi: 10.1007/s44192-025-00216-3. PMID: 40506545; PMCID: PMC12162459.

[45] Elaut, E. (2014). Biopsychosocial factors in the sexual desire of contraception-using couples and trans persons. Doctoral thesis, University of Ghent

[46] De Roo C, Schneider F, Stolk THR, Van Vugt WLJ, Stoop D, Van Mello NM. Fertility in transgender and gender diverse people: systematic
review of the effects of gender-affirming hormones on reproductive organs and fertility. Human Reprod Update. 2025;31:183–217.

[47] Coleman E, Radix AE, Bouman WP, Brown GR, de Vries ALC, Deutsch MB, et al. Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. Int J Transgend Health. 2022;23(Suppl 1):S1-259

[48] Elhence, Hirsh AB1; Dodge, Jennifer L. MPH2,3; Kahn, Jeffrey A. MD3,*; Lee, Brian P. MD, MAS3,a,*. Characteristics and Outcomes Among U.S. Commercially Insured Transgender Adults with Cirrhosis: A National Cohort Study. The American Journal of Gastroenterology ():10.14309/ajg.0000000000002907, June 25, 2024. | DOI: 10.14309/ajg.0000000000002907.

[49] Dhejne C, Lichtenstein P, Boman M, Johansson ALV, Laǻgstrom N, et al. (2011) Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing SexReassignment Surgery: Cohort Study in Sweden. PLoS ONE 6(2): e16885.

[50] S.-M.Ruuska, K.Tuisku, T.Holttinen, and R.Kaltiala, “Psychiatric Morbidity Among Adolescents and Young Adults Who Contacted Specialised Gender Identity Services in Finland in 1996–2019: A Register Study,” Acta Paediatrica (2026): 1–9, https://doi.org/10.1111/apa.70533.

Operaties aan de geslachtsorganen

Phalloplastiek is een operatie waarbij een penis (phallus) wordt gemaakt met weefsel en huid van elders uit het lichaam, zoals uit de arm of been.

Vaginaplastiek is een operatie waarbij een holte wordt gemaakt van eigen genitaal weefsel (scrotum) ev. aangevuld met darmweefsel. Deze holte moet blijvend onderhouden worden middels dilateren (oprekken) en inwendig spoelen.

Psychisch[51]

- 3-6 keer meer psychische hulp nodig[52]
- depressie
- angststoornissen
- tot 12-voudig verhoogd risico op een zelfmoordpoging[53]

Geslachtsorganen/urinewegen[54]

- Verzakking van bekkenorganen
- Urine-incontinentie
- Vernauwing/ontsteking/irritatie/vernauwing van de plasbuis
- Irritatie aan urinewegen
- Genitale fistels
- Seksuele disfunctioneren
- Onvruchtbaarheid

Uit een systematische review bleek dat het totale complicatiepercentage 32,5% bedroeg.[55] Deze complicaties kunnen langdurig aanhouden en hebben een grote impact op het dagelijks leven.[56]

---

[51] Lewis, J. E., Patterson, A. R., Effirim, M. A., Patel, M. M., Lim, S. E., Cuello, V. A., … & Lee, W. C. (2025). Examining gender-specific mental health risks after gender-affirming surgery: a national database study. *The Journal of Sexual Medicine*, *22*(4), 645-651.

[52] Ruuska, S.-M., Tuisku, K., Holttinen, T., and Kaltiala, R. (2026). "Psychiatric Morbidity Among Adolescents and Young Adults Who Contacted Specialised Gender Identity Services in Finland in 1996–2019: A Register Study," *Acta Paediatrica*: 1–9. https://doi.org/10.1111/apa.70533.

[53] Straub, J. J., Paul, K. K., Bothwell, L. G., Deshazo, S. J., Golovko, G., Miller, M. S., & Jehle, D. V. (2024). Risk of suicide and self-harm following gender-affirmation surgery. *Cureus*, *16*(4).

[54] Dominoni, M., Scatigno, A. L., Pasquali, M. F., Bergante, C., Gariboldi, F., & Gardella, B. (2025). Pelvic floor and sexual dysfunctions after genital gender-affirming surgery: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, *22*(1), 184-195.

[55] Dreher, P.C., Edwards, D., Hager, S., Dennis, M., Belkoff, A., Mora, J., Tarry, S. & Rumer, K.L. (2018). Complications of the neovagina in male-to-female transgender surgery: A systematic review and meta-analysis with discussion of management. Clin Anat. 31 (2):191-199

[56] Liu, J. L., Chuang, Y. C., Lee, Y. H., Chen, Y. C., Chen, K. C., & Jhang, J. F. (2022). Postphalloplasty urinary function test: an observational study. *Asian Journal of Andrology*, 24(5), 498–503.

Een Nederlandse studie onder 55 (van de oorspronkelijke 70) adolescenten die werden behandeld met puberteitsblokkers, hormonen voor geslachtsbevestiging en genitale chirurgie, toonde aan dat van de 22 patiënten (man-naar-vrouw) die een vaginaplastiek ondergingen, één adolescent na de ingreep overleed als gevolg van necrotiserende fasciitis.[57]

ALTERNATIEF VOOR TRANSITIE?

De normale puberteit doorlopen, aangevuld met adequate psychosociale ondersteuning en psychotherapie, leidt in het overgrote deel van de gevallen dat je 'erover heen groeit'. Dat betekent de (complete) afname van gendertwijfel en het lijden dat daaruit voortkomt.[58] Tot nu toe zijn er op de lange termijn ter verbetering van de mentale en fysieke gezondheid of van sociaal en romantisch geluk van jonge mensen geen behandelingen gevonden die effectiever zijn dan psychotherapeutische benaderingen.[59]

25NOV26

[57] de Vries, A., McGuire, T., Steensma, E., Wagenaar, T., Doreleijers, P. & Cohen-Kettenis, P. (2014). Young adult psychological outcome after puberty suppression and gender reassignment. [

[58] Singh D, Bradley SJ, Zucker KJ. A follow-up study of boys with gender identity disorder. Front Psychiatry. 2021;12:632784.

[59] Dr. Stephen B. Levine, M.D., Expert Affidavit Case 2020CV000454, Doe v. Madison Metropolitan School District, Circuit Court, Dane County, WI, p.35