

Trois points pour la bonne prise en charge des femmes trans dans le cadre d'une hormonothérapie féminisante

Dosages d'œstrogènes et bloqueurs de testostérone

Pour simplifier on parlera de 2 médicaments qui sont les plus utilisés en France.

Il faudra prescrire plus d'œstrogènes aux femmes trans qu'aux femmes ménopausée, simplement parce-que l'on ne recherche pas les même effets (croissance mammaire pour les premières et bien-être pour les secondes).

Il y a **Oestrodose** en gel cutané pour les œstrogènes et **Bicalutamide 50mg** pour le bloqueur de testostérone.

Oestrodose : 4 à 8 pressions par jour (moitié matin, moitié soir)

On débutera à 4 pressions par jour à la première ordonnance et on ajustera tous les 3 mois si besoin

Bicalutamide 50mg : 1 comprimé par jour (peu importe l'heure)

Ajustement des dosages grâce aux analyses sanguines

Plusieurs variables sont à mesurer pour estimer si il faut revoir l'ordonnance précédente :

Estradiol : concentration entre 200pg/mL et 600pg/mL

Les analyses se font le matin à jeun, avant la prise d'oestrodose du matin pour estimer les taux minimums.

Testostérone : concentration entre 0,15ng/mL et 0,5ng/mL

Il est normal que les taux de testostérone soient plus élevés que ça en début de traitement, c'est pour ça que l'on prescrit la Bicalutamide, qui va servir à bloquer les récepteurs de testostérone, mais pas à diminuer sa concentration dans le sang.

FSH : moins de 5 UI/L

On veut ici mesurer si le corps se sent en manque d'hormones sexuelles et envoie les signaux aux gonades qu'il faut produire les hormones. Si trop haut, ici cela veut dire que le corps manque d'œstrogènes et qu'il faut revoir les dosages à la hausse.

Ajustement des dosages grâce aux symptômes

Durant la consultation il est de bonne pratique de demander à la patiente si elle ressent les effets suivants :

- Migraines, fatigue, hypersensibilité tactile, zéro libido :trop d'œstrogènes
- Bouffées de chaleurs, insomnies, fatigue, irritabilité, anxiété, douleurs articulaires = manque d'œstrogènes
- Érections nocturnes et involontaires, boutons au visage, seins qui ne grossissent pas = trop de testostérone