

Il Ddl

Sì al “cambio” di sesso per i minori, l'errore del governo

VITA E BIOETICA

08_08_2025



Tommaso Scandroglio



Come si può leggere in un [comunicato stampa](#) del Consiglio dei Ministri: «Il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute Orazio Schillaci e del Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità Maria Eugenia Roccella, ha approvato un

disegno di legge che introduce disposizioni per la appropriatezza prescrittiva e il corretto utilizzo dei farmaci per la disforia di genere».

Il comma 1 dell'art. 1 di questo Ddl così dispone: «La somministrazione dei farmaci aventi l'effetto di bloccare la pubertà e degli ormoni mascolinizzanti e femminilizzanti alle persone minori di età con diagnosi di disforia di genere, è effettuata a seguito di diagnosi di una équipe multidisciplinare e degli esiti documentati dei precedenti percorsi psicologici, psicoterapeutici ed eventualmente psichiatrici». Nel terzo comma del medesimo articolo si dichiara: «L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) [...] attiva un registro per la prescrizione e la dispensazione dei farmaci e degli ormoni [...] per monitorare il corretto utilizzo del farmaco». L'Aifa inoltre deve registrare gli elementi salienti del processo decisionale, «gli esiti documentati dei precedenti percorsi psicologici, psicoterapeutici ed eventualmente psichiatrici, le eventuali comorbilità diagnosticate, il monitoraggio clinico e il follow up».

Dunque il Governo dice "Sì" al cosiddetto cambio di sesso sui minori nel rispetto del suddetto rigoroso protocollo di cura, protocollo messo a punto dopo che il Ministero della Salute nel 2024 aveva bloccato l'uso della triptorelina all'ospedale Careggi di Firenze dato che in quella struttura mancavano il colloquio con il neuropsichiatra e una diagnosi multidisciplinare (clicca [qui](#)). Il Governo è quindi favorevole alla transessualità anche quando riguarda i minori, seppur tenti di limitare i danni tramite il rispetto di alcuni percorsi terapeutici. Ne consegue che questo Ddl è una legge intrinsecamente ingiusta perché legittima la cosiddetta transizione sessuale che è un'azione intrinsecamente malvagia (clicca [qui](#) per un approfondimento).

Il quid riguarda soprattutto l'uso della triptorelina ([qui](#) diversi approfondimenti), farmaco antitumorale, ma che nel suo uso *off label* viene adoperato sui minori per bloccarne la pubertà, ciò al fine di permettere loro di rimanere in un limbo sessuale "utile", così dicono i suoi sostenitori, per decidere a quale sesso appartenere (ma senza la maturazione fisica viene a mancare un elemento determinante della maturazione psicologica) e al fine di intervenire chirurgicamente con più facilità su un corpo non ancora marcatamente sessuato.

I danni dell'uso della triptorelina sugli adulti – e quindi non parliamo di minori – possono essere i seguenti: ictus, patologie cardiache, aumento degli zuccheri nel sangue, costipazione, problematiche in ambito sessuale, diarrea, capogiri, mal di testa, vampate, perdita dell'appetito, nausea, insonnia, fastidi allo stomaco, stanchezza o debolezza, vomito. Se invece parliamo di ormoni cross-sex (testosterone ed estrogeni) questi sono associati a gravi rischi quali malattie cardiache, alta pressione, trombi,

infarto, diabete e cancro. Inoltre i minori che assumono preparati blocca-pubertà e poi nella tarda adolescenza gli ormoni cross-sex andranno incontro alla sterilità permanente. E ancora: il “cambio” di sesso non solo non risolve i problemi psicologici, ma li aggrava come riporta lo studio *Rischio di suicidio e autolesionismo dopo un intervento chirurgico di affermazione di genere*, studio del 2024 che ha interessato 90 milioni di persone nell’arco di 20 anni: «Gli individui sottoposti a intervento chirurgico di affermazione di genere avevano un rischio di tentativo di suicidio 12,12 volte superiore rispetto a quelli che non lo avevano fatto» (clicca [qui](#) per leggere altri studi sulla relazione “transessualità-suicidio”).

Sulla triptorelina, inoltre, mancano sufficienti studi clinici sui minori in merito ai possibili effetti negativi a lunga scadenza (follow-up). C’è poi da appuntare che la triptorelina non risolve i problemi psicologici che hanno spinto un minore verso la decisione di “cambiare” sesso, decisione sempre sbagliata perché il sesso maschile e quello femminile non possono essere un errore, non sono mai una patologia. Può errare invece la mente. Dunque non è il corpo che deve tentare di adeguarsi alla mente, bensì l’opposto: è la mente che deve adeguarsi al corpo, deve riconoscere e accettare la realtà sessuata del corpo perché sempre positiva, perché coincidente con la propria identità personale. Chi “cambia” sesso nega la propria identità, non la conferma. Infine, come accennato sopra e come ricorda uno [studio](#) di Scienza & Vita e del Centro Studi Livatino, con l’uso della triptorelina «si induce [...] farmacologicamente un disallineamento fra lo sviluppo fisico e quello cognitivo», dato che bloccare il ragazzo nel suo sviluppo sessuale blocca anche la maturazione di quelle parti del cervello che contribuiscono alla strutturazione dell’identità sessuale. Insomma, la triptorelina può bloccare il bambino nella sua confusione, confusione che, ci dicono gli studi, nella stragrande maggioranza dei casi si risolve da sé con la maturazione della persona. Sul punto così si esprime un documento dal titolo *Gender ideology harms children - L’ideologia gender fa male ai bambini* del Collegio americano dei Pediatri: «Secondo il DSM-V [Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali], fino al 98% dei bambini con confusione di genere e fino all’88% delle bambine con confusione di genere accettano il proprio sesso biologico dopo che attraversano naturalmente la pubertà».

Ciò nonostante nel 2018 l’Aifa aveva chiesto un parere sull’uso della triptorelina al Comitato nazionale per la bioetica (CNB) e questi [esprime parere favorevole](#). Nel dicembre scorso anche il ministro della Salute chiese un parere al CNB su questo preparato. La [risposta](#) fu anche in questo caso positiva, sebbene il CNB chiedesse accurate sperimentazioni, studi di sicurezza, prove di efficacia e di follow up. Non ci pare che tutto questo o anche una minima parte sia stato fatto, anche perché in meno di otto

mesi sarebbe stato impossibile. Eppure il Ddl sul "cambio" di sesso dei minori ha visto la luce. Per quale motivo? Perché anche i governi di destra hanno assimilato gli anti-valori della cultura di sinistra, solo che li hanno assimilati in forma attenuata. Procedono nella stessa direzione ma con il freno a mano tirato. Dunque non dicono "No" ad esempio alla fecondazione artificiale (la legge 40 fu voluta dalla maggioranza del governo Berlusconi II), al suicidio assistito (vedasi il recente [Ddl](#)) o alla "transizione di genere". Dicono "Sì" a tutto questo, sebbene per il tramite di leggi ingiuste ma meno ingiuste di quelle che avrebbe potuto approvare un governo a guida Schlein. Sempre mala pianta è, ma in forma bonsai.