

Evidenztabelle¹: Hysterektomie

Combined Hysterectomy/Salpingo-Oophorectomy and Mastectomy is a Safe and Valuable Procedure for Female-to-Male Transsexuals

| AutorInnen | Quelle | Studientyp | Stichprobe(n) | Verzerrungs-potential | Zentrales Ergebnis | Bewertung der methodischen Qualität | Bewertung der Relevanz |
|--|--|----------------|---------------|---------------------------------|---|-------------------------------------|------------------------|
| J. Ott, M. van Trotsenburg, U. Kaufmann, K. Schrögenderfer, W. Haslik, J. C. Huber, R. Wenzl | J Sex Med 2010; 7: 2130-2138 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/20233279 | Kohortenstudie | 32 Personen | Selektive, klinische Stichprobe | Kombinierte Hysterektomie, Ovarektomie und bilaterale Mastektomie in einer Sitzung ist eine sichere, gut durchführbare und wenig belastende Operation mit sehr guten Ergebnissen und geringer Belastung | 2 | 2 |
| Ergänzender Kommentar | | | | | | | |

¹ Modifiziert nach Guidelines International Network – Template for intervention studies: englisches Original verfügbar unter: <https://www.g-i-n.net/document-store/working-groups-documents/etwg-documents/template-summarising-intervention-studies.doc/view?searchterm=evidence%20summary%20intervention%20studies> . (Stand: 13.09.2018). Die Evidenzbewertung wurde mit Hilfe einer vorherigen Vorlage erstellt, die aktuell nicht mehr verfügbar ist.

Medical Policy: Gender Reassignment Procedures

| AutorInnen | Quelle | Studientyp | Stichprobe(n) | Verzerrungs-potential | Zentrales Ergebnis | Bewertung der methodischen Qualität | Bewertung der Relevanz |
|---|---|--|---------------|-----------------------|---|-------------------------------------|--|
| <p>Medical Policy: Gender Reassignment Procedures John Hopkins,</p> <p>Policy Number: CMS07.05</p> <p>2014 American Medical Association</p> | <p>John Hopkins Healthcare</p> <p>https://www.hopkinsmedicine.org/johnshopkinshealthcare/downloads/Updated_Policies/cms_07_05_gender_reassignment_2017.pdf</p> | <p>Keine Studie, Empfehlungen zur Gender Reassignment Procedures in Listenform</p> <p>Zugrunde gelegt wird das DSM-5</p> | entfällt | entfällt | <p>Beschreibt den Ablauf der Behandlung der Gender Dysphoria bei Jugendlichen und Erwachsenen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnostik mit definierten Kriterien 2. die Indikationskriterien für eine Hormonbehandlung 3. die Indikationskriterien für chirurgische Behandlungen 4. Liste der zur Verfügung stehenden Operationen 5. Liste der zur Verfügung stehenden kosmetisch operativen Eingriffe. | entfällt | Die Arbeit gibt einen guten Überblick über die Empfehlungen von John Hopkins |
| <p>Ergänzender Kommentar: Übersichtlich und knapp</p> | | | | | | | |

Hysterectomy and Oophorectomy Experiences of Female-to-Male Transgender Individuals

| AutorInnen | Quelle | Studientyp | Stichprobe(n) | Verzerrungs-potential | Zentrales Ergebnis | Bewertung der methodischen Qualität | Bewertung der Relevanz |
|--|---|---|---------------|---|---|-------------------------------------|------------------------|
| K. Rachlin G. Hansbury S. T. Pardo | Int J Transgend, 12:3, 155-166 www.dx.doi.org/10.1080/15532739.2010.514220 | Online-Survey, Retrospektive Befragung | 131 Personen | Subjektive Angaben aus der Retrospektive, wenige demografische Angaben (Alter, Zuweisungsgeschlecht, Geschlechtsidentität, Behandlungserfahrungen), Vergleich kaum möglich. | Mehrheit reduziert Testosterondosis postoperativ nicht, bei 13 % wurde postoperativ ein PCOS diagnostiziert, 1/4 hat postoperativ Endometriose und 1/4 ein Uterusmyom, bei 49 % bleibt das sexuelle Erleben unverändert, 25 % erleben besseren, 5 % schlechteren Sex, mehr als die Hälfte hat positive chirurgische Behandlung erfahren, keiner hat die OP bedauert, die SoC-Kriterien waren in vielen Fällen nicht erfüllt | 4 | 4 |
| Ergänzender Kommentar: Die erhobenen Daten sind subjektiv retrospektiv und können daher mnestischen Verzerrungen unterliegen; Psychosoziale, psychotherapeutische und psychiatrische Angebote sind häufig nicht beteiligt; keine demografischen Daten. | | | | | | | |

Comparison of Three Hysterectomy Methods in a Set of Female to Male Transsexuals

| AutorInnen | Quelle | Studientyp | Stichprobe(n) | Verzerrungs-potential | Zentrales Ergebnis | Bewertung der methodischen Qualität | Bewertung der Relevanz |
|--|---|--|---|--|--|-------------------------------------|------------------------|
| B. Sehnal, J. Zahumensky, P. Maresova, P. Holy, M. Halska | Geburtshilfe Frauenheilkunde 2008. 68: 625 628 https://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-2008-1038617 | Kohortenstudie, TN wurden in drei Gruppen randomisiert: 1.Abdominale Hysterektomie durch Mittellinienlaparatomie (23) 2.abdominelle Hysterektomie durch einen tiefen transversen Schnitt (19) 3.totale laparoskopische Hysterektomie (19) | 61 FtM Trans* Kriterien des Vergleichs: 1.Dauer der OP 2.Blutverlust 3. Dauer des postoperativen stat. Aufenthaltes | Selektive klinische Stichprobe, unabhängig von der jeweiligen OP-Methode wurde bei 36 Patienten parallel eine Mastektomie durchgeführt | OP 1 + 2 unterscheiden sich hinsichtlich Dauer, Blutverlust und postoperativer stat. Aufenthalt kaum. OP 3 führt zu weniger Blutverlust, postoperativer Aufenthalt ist kürzer, die OP-Dauer länger, diese Technik wird favorisiert. | 4 | 4 |
| Ergänzender Kommentar: Operationsverfahren sind mittlerweile weiterentwickelt, Informationen zur Indikation der Behandlung fehlen. | | | | | | | |