

nahý do půl těla, protože to tak kluci dělají, spodní plavky mám, vadilo by mi, kdyby druzí věděli, že nemám penis. Nezakrývá prsa mi nevadí. Ve škole nechodím na WC. Kdybych neměl ta prsa, tak by to problémy vyřešilo, ale chci být biologický. Když nebudu, to raději umřu.“

Z důvodu nárůstu úzkostné a obsesivní symptomatiky navýšena Asentra opět na dávku 150 mg. Poté byla pacientka schopna nového školního roku zahájit prezenčně. Zaujatost tématem genderové dysforie a touha po změně pohlaví ale trvala a trvá dále.

Psychiatrickým vyšetřením, psychologickým vyšetřením a pozorováním projevů a interakcí v adolescentní skupině byly postupně vyloučeny diagnózy jako schizofrenie, dysmorfofobie nebo pouhý disharmonický vývoj osobnosti. U dívky byla potvrzena diagnóza Aspergerova syndromu, kdy obsesivní zájem o genderové téma a repetitivní verbalizace této obsese je jeho součástí. Úzkostná symptomatika, suicidální ideace a tendence mají reaktivní charakter a souvisí nejen s obavou ze sociálních interakcí se spolužáky, ze sociálního vyloučení, ze šikany, ale také velmi pravděpodobně s genderovou dysforií. Další odborná vyšetření, zejména sexuologické a endokrinologické, budou potřebná k vyloučení nebo potvrzení diagnózy genderové dysforie. Nejdůležitějším terapeutickým krokem aktuálně zůstává farmakologické snížení anxiety a tím i obsesí a zlepšování sociálních kompetencí, nejlépe formou zapojení ve skupinové psycho-

terapii adolescentů. Lze také doporučit nadále pokračovat v akceptaci její touhy být v sociální rovině přijímána a respektována jako jedinec opačného pohlaví, tedy chlapec. Vzhledem k nezralosti osobnosti dívky je zapotřebí delšího sledování vývoje případné genderové dysforie.

## Diskuze

Prezentovaná kazuistika prokázala, jak náročné je stanovení diagnózy genderové dysforie u adolescentky s Aspergerovým syndromem. Je nutné si uvědomit, že se může jednat o přechodnou obsesi, neboť jedinci s Aspergerovým syndromem se vyznačují repetitivním obsesivním zájmem o určité téma, kterým může být samozřejmě i vnímání sebe sama jako jedince opačného pohlaví. Daná obsese může být jen vývojovou záležitostí. Tuto hypotézu podporuje např. australský psychiatr John Parkinson na základě dlouhodobějšího sledování jedinců s Aspergerovým syndromem, kde původně zjevná dysforie se ukázala jen přechodnou obsesí (5). Jiný pohled přináší klinické výzkumy, které naopak uvádí spojitost mezi genderovou dysforií a poruchami autistického spektra jako častou. Genderové variace se vyskytují u 3,8 – 7,2 % jedinců s poruchou autistického spektra. Poruchy autistického spektra se vyskytují u 5,5 – 21,3 % jedinců s genderovou dysforií, častěji u biologických dívek (6). Ve studii z roku 2016 je dokonce uvedeno, že celkem 23,1 % pacientů, u kterých byla zjištěna

genderová dysforie, měla možný, pravděpodobný nebo velmi pravděpodobný Aspergerův syndrom měřený škálou The Asperger Syndrome Diagnostic Scale (ASDS) (7). Lze tedy konstatovat, že jedinci s Aspergerovým syndromem mohou mít genderovou dysforii, diagnóza obou poruch se nevyklučuje.

## Závěr

Obsesivní zaujetí genderovou problematikou a nespokojenost s vlastním biologickým pohlavím u jedinců s Aspergerovým syndromem může být pouze přechodnou vývojovou záležitostí, ale také projevem genderové dysforie, která se vyskytuje u daného jedince současně s poruchou autistického spektra. Nesprávné stanovení diagnózy genderové dysforie může vést k intervencím, které mohou způsobit nevratné změny. Proto např. chirurgická léčba by měla být započata až po dovršení dospělosti, až bude zřejmé, že se jedná o genderovou dysforii. Podle standardů The World Professional Association for Transgender Health (WPATH) by diagnostika a léčba sexuální dysforie měla být multidisciplinární, longitudinální, a hlavně přizpůsobená konkrétnímu jedinci. Na druhou stranu je potřeba uvážit, že dlouho odkládané rozhodnutí přistoupit k terapeutickým intervencím, jež směřují ke změně pohlaví, prodlužuje psychické utrpení pacienta a výrazně zvyšuje riziko suicidality.

## LITERATURA

1. Fífková H. Transsexualita: diagnostika a léčba. Praha: Grada; 2002.
2. Weiss P. Poruchy pohlavní identity. Psychiatrie pro praxi, 2013;69–71.
3. Furlong Y, Janca A. Gender (r)evolution and contempora-

ry psychiatry. BJPsych Open. 2022.

4. Dudová, Mohaplová M. Poruchy autistického spektra – 1. díl. Pediatr. praxi. 2016; 17(3): 151–153.
5. Parkinson J. Gender dysphoria in Asperger's syndrome: A caution. Australasian Psychiatry. 2014.

6. Van Der Miesen A, Hurley H, De Vries A. International review of Psychiatry. 2016.

7. Schrumer D. et al. Evaluation of Asperger Syndrome in Youth Presenting to a Gender Dysphoria Clinic. LGBT Health. 2016.

Vážené kolegyně a kolegové,

s potěšením Vám oznamujeme, že ve dnech 14.–17. června 2023 se bude v Luhačovicích konat výroční XX. celostátní konference biologické psychiatrie s mezinárodní účastí. Veškeré potřebné informace jsou na webových stránkách kongresu <http://www.kongres-luhacovice.cz/>.

Do 31. 3. 2023 je možno se hlásit k aktivní účasti (symposium, přednáška nezařazená do symposia, poster, workshop) na adresu [hosak@lfhk.cuni.cz](mailto:hosak@lfhk.cuni.cz).

Budeme se těšit na Vaši účast na kongresu.

**Výbor Společnosti pro biologickou psychiatrii, Výbor Sekce biologické psychiatrie PS ČLS JEP**