

## **Von Peter A. McCullough, MD, MPH**

«Vielen von uns ist die rasche Zunahme des klinischen Interesses und der Studien über Transgender-Personen aufgefallen. Die wichtigste klinische Indikation für eine medikamentöse oder chirurgische Geschlechtsumwandlung ist die Geschlechtsdysphorie. Das bedeutet, dass die Betroffenen von einem Syndrom betroffen sind, bei dem sie mit ihrem natürlichen Geschlecht von Geburt an nicht zufrieden sind. Während die Änderung des biologischen Geschlechts mit einer bescheidenen Verbesserung der Werte für Geschlechtsdysphorie einhergeht, kann man sich fragen, ob ein solch erheblicher und relativ dauerhafter Eingriff bei einer psychiatrischen Erkrankung seinen Preis hat.

Jackson et al. berichteten kürzlich über die Ergebnisse von insgesamt 1951 britischen Transfemininen (bei der Geburt männlichen) (mittleres [SE] Alter, 36,90 [0,34] Jahre; 1801 Weisse [92,3 %]) und 1364 Transmasculinen (bei der Geburt weiblichen) (mittleres [SE] Alter, 29,20 [0,36] Jahre). Die normale Kontrollgruppe wurde mit 68 165 gleichgeschlechtlichen Männern (59136 Weisse [86,8 %]) und 68004 gleichgeschlechtlichen Frauen (57 762 Weisse [84,9 %]) verglichen. Im Vergleich zu gleichgeschlechtlichen Männern bestand für Transfrauen ein erhöhtes Gesamtmortalitätsrisiko (MRR, 1,34; 95%CI, 1,06-1,68). Im Vergleich zu cisgeschlechtlichen Frauen war das Gesamtmortalitätsrisiko für transmaskuline (MRR, 1,75; 95%CI, 1,08-2,83) Erwachsene erhöht.

Die auffälligsten relativen Risiken für diejenigen, die das Geschlecht wechselten, waren Selbstmord und Tötung, wie in der Tabelle dargestellt. Diese Daten deuten darauf hin, dass psychiatrische und verhaltensbezogene Faktoren, die sich aus dem Hintergrund der Geschlechtsdysphorie und des Transgender-Prozesses ergeben, zum Tod in einem relativ jungen Alter bei denjenigen beitragen, die sich entschieden haben, ihr ursprüngliches biologisches Geschlecht in das andere zu wechseln.»

<https://petermcculloughmd.substack.com/p/analysis-of-mortality-among-transgender>