

# Hröð framþróun við kynleiðréttingaraðgerðir

Eftirspurn eftir leiðréttingu á kyni í Svíþjóð tífaldaðist á 10 ára starfsferli Hannesar Sigurjónssonar lýtalæknis. Prettán bíða nú eftir aðgerð hér á landi og geta búist við allt að tveggja ára bið. Hannes segir tækniþróunina hraða í meðferð og aðgerðum transfólks.

## ■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

Sjö komu í fyrsta sinn í greiningarferli fyrir kynleiðréttingu á Landspítala í janúar. Fyrir um áratug tók transteymi spítalans við tveimur til þremur einstaklingum á ári. Þeir voru 50 í fyrra. Þetta segir Hannes Sigurjónsson lýtalæknir sem hefur sérhæft sig í kynleiðréttingaraðgerðum. Hann er fluttur aftur heim til Íslands eftir 10 ára dvöl í Stokkhólmi. Prettán transkonur eru á biðlista eftir kynfæraaðgerð. Biðin tekur allt að tvö ár.

„Skurðaðgerðin sjálf er aðeins partur af kynleiðréttingarferli. Þverfaglegt teymi geðlækna, sálfræðinga, innkirtlalækna, kvensjúkdómalækna og lýtalækna kemur að ferlinu.“

Hannes lauk læknanámi frá Háskóla Íslands og sérhæfði sig í lýtalækningum á Karólínska háskólasjúkrahúsinu í Stokkhólmi. Hann tók doktorspróf þaðan 2016, er í þremur rannsóknarhópum og handleiðari doktorsnema. Hann gerði tvær kynleiðréttingaraðgerðir í byrjun mars á Landspítala og segir fjórar hafa verið á

dagskrá fyrir sumarið. Tveimur sem átti að gera í lok marsmánaðar var frestað vegna COVID-19 veirufaraldursins.

„Vonandi verður faraldurinn genginn yfir í sumar og við komust af stað með valaðgerðir eftir sumarfrí,“ segir hann. Áður en Hannes flutti aftur heim kom hann tvisvar til þrisvar á ári og gerði aðgerðirnar á Landspítala.

Hann hefur frá því í fyrrasumar starfað á lýtalækningastöðinni Dea Medica í Glæsibæ. Hann er enn í hlutastarfi á Karólínska eina viku í mánuði. Þá er hann stundakennari við Karólínska háskólann og kennir almennar lýtalækningar og kynleiðréttingaraðgerðir.

## Langir biðlistar hér heima

Hannes segir biðlista eftir aðgerðunum en hann einskorðist þó ekki við transskjólstaðinga. „Einnig eru langir biðlistar fyrir annars konar valkvæðar aðgerðir svo sem liðskiptiaðgerðir, augasteinsaðgerðir og

brjóstaupþbyggingu eftir krabbamein. En vonandi verður ástandið betra þegar fram í sækir.“

Hann bendir á að hann hafi stigið inn í gott starf og utanumhald með kynleiðréttingaraðgerðum. Halla Fróðadóttir lýtalæknir hefur verið með honum í stórum kynleiðréttingaraðgerðum. „Hún hefur dregið vagninn hvað varðar skipulag og utanumhald á skurðaðgerðum fyrir sjúklingahópinn síðustu ár.“

Hannes gerir stóru kynleiðréttingaraðgerðirnar á Landspítala en þó einnig á stofu sinni í Glæsibæ. „Við erum með fullbúna skurðstofu og gerum aðgerðir í svæfingu. Hér geri ég til að mynda brjóstnám á transmönnum, brjóstastækkarir fyrir transkonur og minni kynfæraaðgerðir, eins og þegar gera þarf minniháttar leiðréttingar eftir stóru aðgerðina,“ segir hann.

Hann segir skurðstofurnar á Landspítala sérútbúnar dýrum tækjum auk þess sem sjúklingarnir þarfnist langrar legu eftir stærri aðgerðirnar. „Konurnar liggja inni í um 7 daga og karlmenn allt að 10 daga.“ Kynfæraaðgerðir á transmönnum séu tæknilega flóknar aðgerðir. „Yfirleitt taka þessar aðgerðir 6-8 klukkustundir,“ segir hann.

## Sá tækifæri í kynleiðréttingum

En hvernig kviknaði áhuginn á að leiðrétta kyn? Hann segir frá því að hann hafi verið meðal 22 lýtalækna og námslækna á lýta-deildinni á Karólínska þegar yfirlæknirinn hafi skipt um stöðu og skilið eftir skarð í hópnum.

„Biðlistar voru langir. Allt upp í tveggja ára bið eftir stærri aðgerðum. Sjúklingahópurinn var að stækka mikið og hratt. Greiningum að fjölga. Ég sá bæði þörf og tækifæri,“ segir Hannes.

„Ég var frekar stutt kominn í sérnáminu þegar þarna var komið og byrjaður að gera stórar kynleiðréttingaraðgerðir áður

## Transkonur vilja eignast börn

„Konur fæddar í karllíkama hafa komið að máli við okkur lýtalækna og spurt hvort þær geti fengið grætt í sig leg,“ segir Hannes Sigurjónsson, annar tveggja lýtalækna sem gerir kynleiðréttingaraðgerðir hér á landi. Legígræðslur í konur hafi fyrst verið gerðar í Gautaborg í Svíþjóð, og nú á fleiri stöðum í heiminum, með góðum árangri. Hann telur að áður en starfsævi hans verði á enda fæði kona fædd í karlkyns líkama barn.

„Tæknilega er legígræðsla möguleg. Við höfum rætt þetta á þingum en ég held að það sé langt í að ígræðslan verði raunverulegur möguleiki fyrir transkonur.“ Áskorunin liggja í síðferðislegum álitamálum og líffærafræðilegum hindrunum sem eftir sé að ræða og yfirstíga. Hann bendir á að líffæraþeginn þurfi gjafa, helst móður eða systur.

„Svo þarf allt að passa. Tæknilega væri mögulegt að tengja gjafalegið við æðar í kviðarholinu,“ segir hann. „Minna pláss er í grindarholinu hjá þeim sem eru fæddir í karlmannslíkama en kvenmanns, en þetta er ekki útilokað.“ Áhugaverð grein hafi birst í *B/OG* í janúar í fyrra frá rannsóknarhópi frá Imperial College, þar sem segir í niðurstöðu að bæði lagalega og síðferðislega væri ótækt að hafna því að þessar aðgerðir yrðu gerðar á transkonum.



Hannes Sigurjónsson flutti heim frá Svíþjóð í fyrrasumar. Hann starfar bæði hér og á Karólínska sjúkrahúsinu í Svíþjóð við kynleiðréttingaraðgerðir en ekki hafa verið gerðar fleiri slíkar hér á landi en í fyrri. Metið gæti fallið í ár. Mynd/gag

en ég útskrifaðist úr sérnáminu, halda fyrirlestra um efnið og byrjaður í doktorsnáminu.“ Hann hafi fyllt upp í ákveðið tómarúm.

„Fyrir utan það er sjúklingahópurinn skemmtilegur. Þetta er almennt ungt frískt fólk. Aðgerðirnar eru tæknilega krefjandi og gerðar á mismunandi stöðum á líkamanum. Mjög fjölbreytt.“ Flytja þurfi vef af einum stað á líkamanum á annan, til dæmis frá framhandlegg eða af læri, svokallaða fría flípa, til að byggja upp kynfæri á transmanni.

„Tengja þarf bæði æðar og taugar. Enduruppbyggja og lengja þvagrásina. Þetta er mjög spennandi en brött lærdómskúrfa,“ segir hann, og að þróunin í aðgerðunum sé hröð. Ekki sé um líffæraflutninga að ræða.

„Reynt hefur verið að rækta þvagrás úr þvagfæraslímhúð við þvagrásarlengingar. Það hefur gefist misvel svo enn notum við aðallega húð, eða slímhúð úr munn, til að auka lengd á þvagrás.“

Hannes gerði 6 kynleiðréttingaraðgerðir hér á landi í fyrri og fjölda minni aðgerða. Fleiri en áður hafa verið gerðar á einu ári. „Til samanburðar gerum við 50 stórar aðgerðir á ári í Stokkhólmi og hundruð minni aðgerða á transfólki,“ segir hann.

„Það leiðir til nýjunga þegar sjúklingahópurinn stækkar svona hratt hnattrænt; í flestum ef ekki öllum vestrænum lönd-

um — jafnvel tífaldast á áratug eins og í Svíþjóð.“

Hannes segir gefandi að geta tekið þátt í þróuninni og skrifa um hana fræðigreinar. Einnig hversu þakklátir sjúklingarnir séu. „Þeir tala um það sjálfir að við lækarnir séum að gefa þeim nýtt líf, nýja byrjun. Það er gaman að heyra það,“ segir hann.

„Árangurinn er góður þó að aðgerðunum fylgi kvillar og ferlið sé þungt. Það er því ánægjulegt að vera hluti af þessu ferli hjá þessum einstaklingum sem hafa í mörgum tilfellum átt erfitt líf.“

En er fólk ánægt með líkama sinn eftir svona aðgerðir? „Já,“ segir hann en dregur seiminn. „Rannsóknir hafa sýnt það.“ Hann hafi meðal annars mælt lífsgæði einu, þremur og fimm árum eftir kynleiðréttingaraðgerð í doktorsverkefni sínu.

„Tölfræðilegur munur mældist til hins betra,“ segir hann.

„Sjúklingarnir mátu þó lífsgæði sín ekki jafnmikil og lífsgæði í almennu þýði, en nálægt því.“ Margar rannsóknir hafi sýnt að sjálfsvígstíðni sé jafnvel fimm- til tíföld á við almennt þýði hjá transfólki sem ekki fari í aðgerð. „En færst sem næst þeirri sömu og hjá almennu þýði eftir aðgerð,“ segir hann.

„Annar þáttur í rannsóknnum mínum á árangri kynfæraaðgerða hjá transfólki var að athuga næmi og hæfni til að fá fullnægingu eftir aðgerð. Við mældum bæði þrýstingsskyn og titringsskyn í sníp transkvenna fyrir og eftir aðgerð með þar til gerðum mælitækjum. Einnig fengu sjúklingarnir spurningalista um fullnægingu, tilfinningu og ánægju eftir aðgerð. Niðurstöðurnar komu á óvart því 86% transkvenna gátu fengið fullnægingu eftir aðgerð.“

## Faðirinn fyrirmynd

„Pabbi er munn- og kjálkaskurðlæknir. Hann lærði fyrst tannlækningar á Íslandi og svo andlits- og kjálkaskurðlækningar í Alabama. Hann vann með lýtalæknum, fyrst í Bandaríkjunum og síðar á Landspítala, við að enduruppbyggja andlit vegna meðfæddra galla, eftir slys og krabbamein. Ég smitaðist af honum,“ segir Hannes Sigurjónsson lýtalæknir um föður sinn, Sigurjón H. Ólafsson, þegar hann er spurður hvers vegna hann valdi að verða læknir.

„Hann tók mig með í aðgerðir þegar ég var byrjaður í læknanáminu og hvatti mig til að fara heldur í læknisnám en tannlækningar,“ segir hann.