

Topo effets hormones « féminisantes »

Oestrogène, progestérone, anti-androgènes...

→ Gel ou crème (oestrodose / estreva), gélules, patchs, comprimés

Mise en garde

Les effets varient selon les personnes et dépendent de nombreux facteurs (génétiques, environnementaux, hygiène de vie etc)

Physique :

- Répartition des **graisses** (migration du ventre vers les cuisses et les fesses, la taille se dessine, visage...)
- ↗ **mammaire** (très variable)
- **Montée de lait** possible / seins pouvant être douloureux au début (temporaire)
- ↘ de la **pilosité** générale, notamment sur les zones dites hormonales (ventre, torse, épaules, dos, fesses, visage), poils plus fins et repousse moins rapide suite à une épilation non définitive
- Arrêt du recul de la ligne de **cheveux**, légère repousse possible (plus rapide), cheveux plus fins
- ↘ **masse musculaire** (peut se compenser en faisant du sport)
- Modification du grain de la **peau** (- grasse, + fine et + douce)
- **Modification du métabolisme** → prise de masse graisseuse plus facile
- Atrophie des **organes génitaux** (testicules, pénis)
- ↘ production de **sperme**, - d'**érections** spontanées/involontaires
- **Stérilité probable** sur le long terme (/!\ la prise hormonale n'est pas une méthode contraceptive)

Physiologiques :

- ↘ de la **température** corporelle (on devient + frileux-x-se)
- Modification du **sang** (+ fluide donc coagulation - rapide, - de globules rouges (sang - oxygéné), perte d'endurance physique)
- Modification des **odeurs corporelles** (- fortes → transpiration, organes génitaux...)
- Modification de la **libido**. N'a pas d'impact sur l'orientation sexuelle
- ↘ d'**énergie** (↗ du tps de sommeil nécessaire, de la fatigabilité) /!\ si prise d'anti-androgènes mal dosés, risque de baisse de moral voire dépression chronique (Androcur, Spironolactone, Finastéride...)

1^{er} effets : libido, pousse des seins

Plus progressif : répartition des graisses, augmentation mammaire

Effets définitifs : pousse du bourgeon mammaire, stérilité probable à moyen-long terme

Limites :

- **Ne modifie pas la voix** mais l'orthophonie peut beaucoup aider.
- Les **os ne bougeront pas** si croissance terminée (largeur des épaules, bassin, taille...)

Risques éventuels :

- **Hypertension artérielle**
- ↘ **cholestérol** (car œstrogènes = stimulateurs de HDL (« bon » cholestérol))
- **Foie** à surveiller sur le long terme
- **Dépression** si mauvais dosage (peut être compenser avec une prise de progestérone)

- **Thromboses veineuses** (comme femmes cisgenres)
- **Mucosées génitales** (comme femmes cisgenres)
- **Bouffées de chaleur** possibles si surdose et en début de prise d'œstrogènes.
- **/!\ interactions importantes avec anti-rétroviraux (risques AVC)**
- **/!\ risque de méningiomes avec une prise à long terme d'Androcur (Acétate de Cyprotérone)**

Note : la plupart de ces « risques » s'alignent en réalité sur ceux des femmes cisgenres

Taux hormonaux de référence

Taux de testostérone totale (femme)

1 – 10 ans	<0,50 nmol/L	<0,15 ng/mL
10 – 20 ans	0,50 – 3,10	0,15 – 0,9
20 – 45 ans	0,50 – 3,10	0,15 – 0,9
45 – 60 ans	0,50 – 3,10	0,15 – 0,9
>60 ans	0,30 – 1,70	0,10 – 0,50

Taux de testostérone totale (homme)

1 – 10 ans	<0,70 nmol/L	< 0,20 ng/mL
10 – 20 ans	1,70 – 17,5	0,50 – 5,00
20 – 45 ans	10 – 30	3,00 – 8,50
45 – 60 ans	7 – 28	2- 8
60 – 75 ans	3,5 – 17,5	1- 5
> 75 ans	0,40 – 9,00	0,15 – 2,50

Taux de référence d'œstradiol

Femme	nmol/L	ng/L	Homme	nmol/L	ng/L
Avant puberté	<0,13	<35	Avant puberté	<0,13	<35
Phase folliculaire	0,10 – 0,55	27 – 150	Adulte	0,08 – 0,18	22 – 49
Ovulation	0,35 – 2,20	95 – 600	« Vieillard »	0,04 – 0,18	11 – 49
Phase Lutéale	0,15 – 1,10	41 – 300			
Ménopause	0,04 – 0,18	11 – 49			

Si **sous-dosage** : ➤ des effets. Si orchectomie ou anti-androgène : effets de type "ménopause" (bouffées de chaleur, ➤ de moral...)

Si **surdosage** : dérégulation de la libido, impact sur le foie, bouffées de chaleur...

Taux de référence de progestérone

	nmol / L	ng / mL
Avant la puberté	< 0,78	< 0,25
Homme	0,47 – 1,57	0,15 – 0,50
Femme : Phase folliculaire	0,47 – 7,85	0,15 – 2,50
Pic préovulatoire	1,57 – 17,1	0,50 – 4,50
Phase lutéale	17,2 – 85,0	5,50 – 27,00
Ménopause	< 1,57	<0,50

Valeurs de références pour le foie

ASAT – TGP	ALAT – TGP
10 et 40 UI/L	10 et 45 UI/L

Cholestérolémie de référence (<https://www.fedecardio.org>)

	Valeurs de référence	Facteurs de risque				
		Si 0	Si 1	Si 2	Si 3 et +	Si patient-e à haut risque
Cholestérol total	< 2 g/L < 5,18 mmol/L					
HDL*	0,40 – 0,60 g/L					
Rapport Total / HDL	< 4,5					
LDL*	H : 1,30 – 1,60 g/L F : 1,00 – 1,50 g/L	< 2,2 g/l	< 1,9 g/l	< 1,6 g/l	< 1,3 g/l	< 1 g/l

*Taux idéal variable selon le genre, l'âge, les antécédents personnels/familiaux de maladie cardio-vasculaire, le diabète, l'hypertension artérielle, l'obésité, le tabagisme...