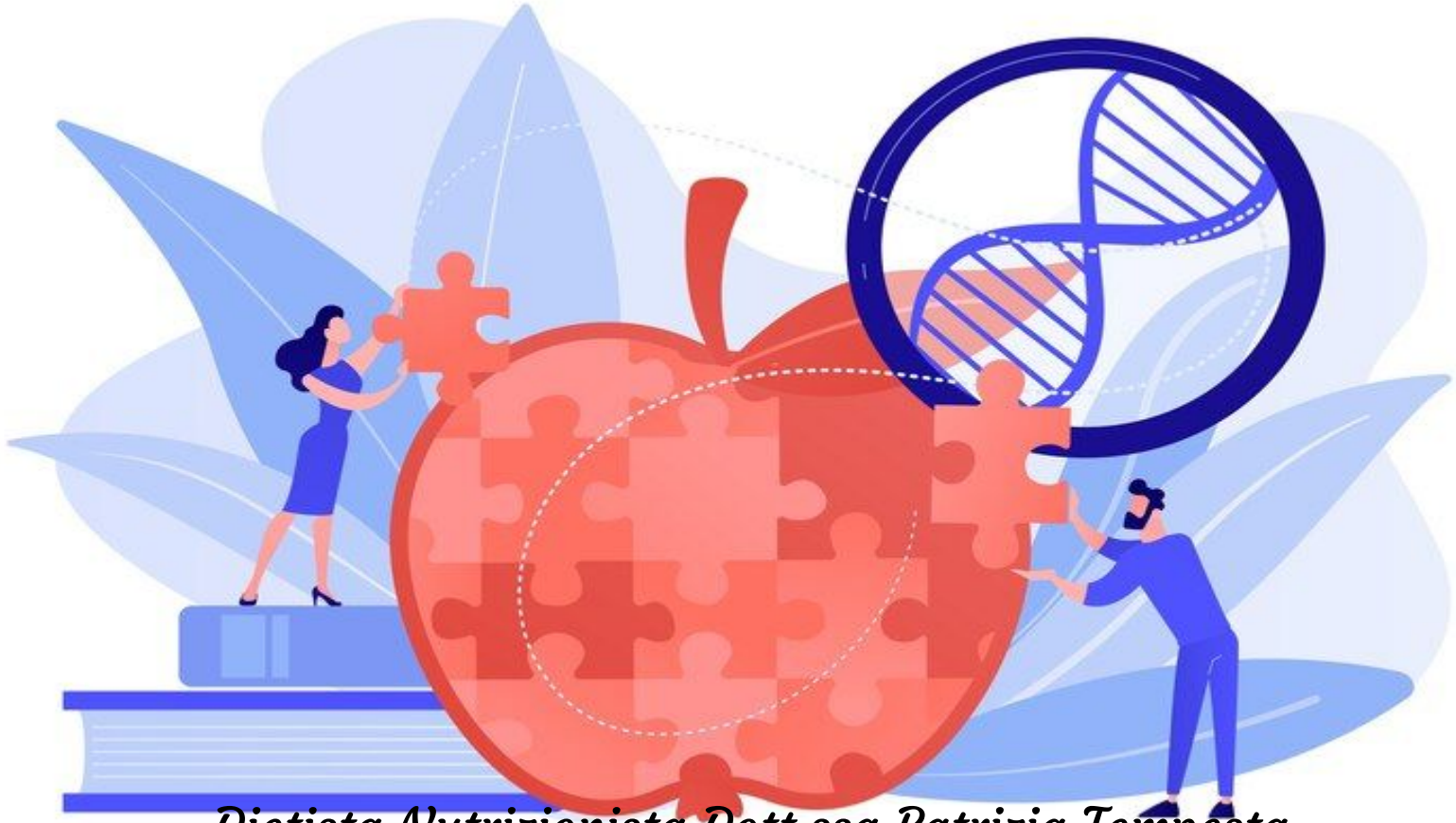
MEDICINA DI GENERE:
nuova dimensione della medicina

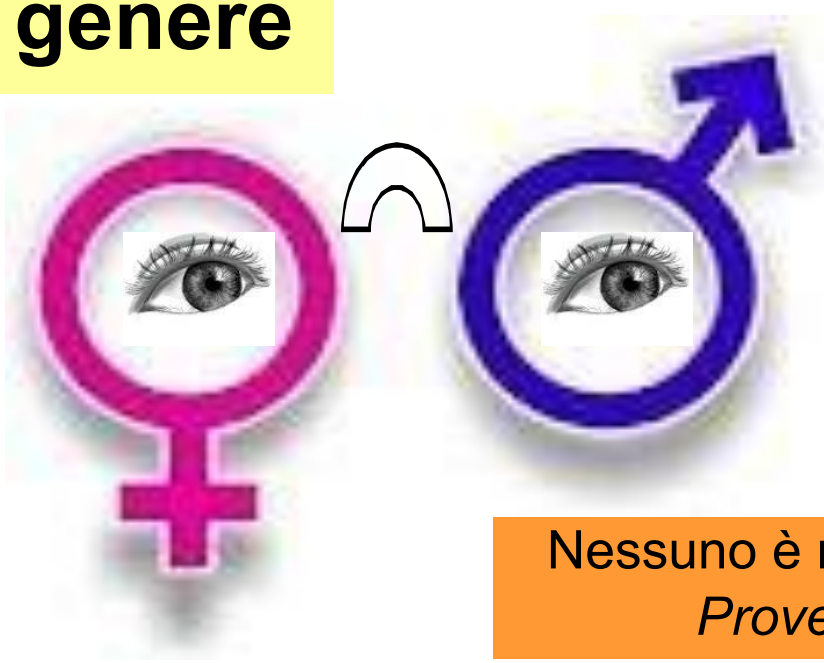


Dietista Nutrizionista Dott.ssa Patrizia Tempesta
Dietista Nutrizionista Dott.ssa Francesca Scimia
Dietista Nutrizionista Dott. Federico Masciocchi

17 Febbraio **2024**

Un vero viaggio di scoperta non è cercare nuove terre, ma avere nuovi occhi
Marcel Proust

Medicina di genere



Nessuno è maestro del nuovo
Proverbio cinese

Non è una nuova disciplina, ma un <u>nuovo</u> approccio alla medicina tradizionale, che si concentra sulle disuguaglianze in termini di salute dettate dalle differenze tra uomini e donne, **che attraversa tutte le discipline mediche**

“.....é più importante sapere che tipo di persona abbia una malattia, piuttosto che sapere che tipo di malattia abbia una persona”

Basilare un nuovo approccio alla medicina tradizionale, *che si concentra sulle disuguaglianze in termini di salute dettate dalle differenze tra uomini e donne,* con lo scopo di garantire la personalizzazione delle cure e l’appropriatezza terapeutica necessaria ad ogni persona

«Criticare la disuguaglianza e desiderare l'uguaglianza non è, come talvolta si sente dire, coltivare l'illusione romantica che gli uomini siano uguali per intelligenza e carattere. Significa sostenere che, a fronte della profonda differenza delle loro doti naturali, il compito di una società civilizzata è di eliminare quelle diseguaglianze che trovano la loro origine non nelle differenze individuali, bensì nell'organizzazione sociale.»

R. H. Tawney

«per un essere umano è naturale star bene, per evitare uno squilibrio fisico o psichico , la persona deve cercare di conservare l'armonia sia del proprio corpo, sia del proprio modo di vivere» **Ippocrate 430 a.c. circa la personalizzazione delle cure**

MEDICINA DI GENERE

CHE COS'E'?

MOLTE MALATTIE POSSONO AVERE CARATTERISTICHE DIVERSE NEL SESSO MASCHILE E FEMMINILE: LA SALUTE DIPENDE ANCHE DAL GENERE!

Nuovo approccio che garantisce la personalizzazione delle cure e l'appropriatezza terapeutica necessaria ad ogni persona

le differenze tra uomini e donne in termini di salute non sono legate solo alla caratterizzazione biologica e alla funzionalità riproduttiva, ma anche a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti come "genere".

maschi e femmine si nasce uomini e donne si diventa

'*Ogni società umana è composta da maschi e da femmine, riconoscibili* non solo dalle caratteristiche anatomiche, ma *anche da una serie di elementi culturali* (abbigliamento, comportamento, ruolo sociale, status)

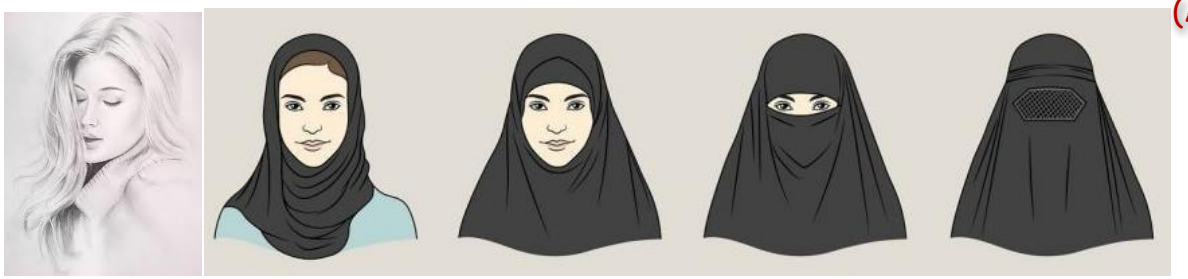
che traducono il sesso, dato naturale, in genere.

Infatti, gli individui nascono sì sessuati,

ma non dotati di genere.

Questo si costruisce, più o meno consapevolmente, sulla base di tipologie sociali condivise e accettate.'

(Aime, 2008: 36)



Diversi si nasce, diseguali si diventa! **(R. Sennet, 2003)**

MEDICINA DI GENERE: nuova dimensione della medicina: cosa fa

- Descrivere le differenze anatomo-fisiologiche a livello di tutti gli organi e sistemi nell'uomo e nella donna
- Identificare le differenze nella incidenza e nella fisiopatologia delle malattie
- Descrivere le manifestazioni cliniche eventualmente differenti nei due sessi
- Valutare l'efficacia degli interventi diagnostici e terapeutici e delle azioni di prevenzione
- Sviluppare protocolli di ricerca che trasferiscano i risultati degli studi genere-specifici nella pratica clinica

Tandoi F. e Agosti M. Gender differences: are there differences even in Pediatrics and Neonatology? Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine vol. 1 n. 1 2012

MEDICINA DI GENERE

approccio interdisciplinare tra diverse aree mediche

Nuova dimensione della medicina che studia l'influenza del sesso e del genere su fisiologia, fisiopatologia e patologia umana

strumento di appropriatezza clinica, principio di equità delle cure per i bisogni di salute sia della donna che dell'uomo

Nasce dall'osservazione che molti studi hanno descritto le malattie (epidemiologia, fisiopatologia, clinica, terapia) concentrandosi prevalentemente o talora esclusivamente su casistiche di un solo sesso

Human Continuum

E’ necessario considerare le diverse identità di genere e proporre una revisione aggiornata della letteratura riguardo ad epidemiologia, diagnosi, sottotipi, comorbilità, trattamento e prognosi

La medicina di genere consiste in un nuovo approccio alla medicina tradizionale, che si concentra sulle disuguaglianze in termini di salute dettate dalle differenze tra uomini e donne, legate sia alla caratterizzazione biologica e alla funzionalità riproduttiva (sesso), sia a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti come "genere"

(Quaderni del Ministero della Salute, 2016)

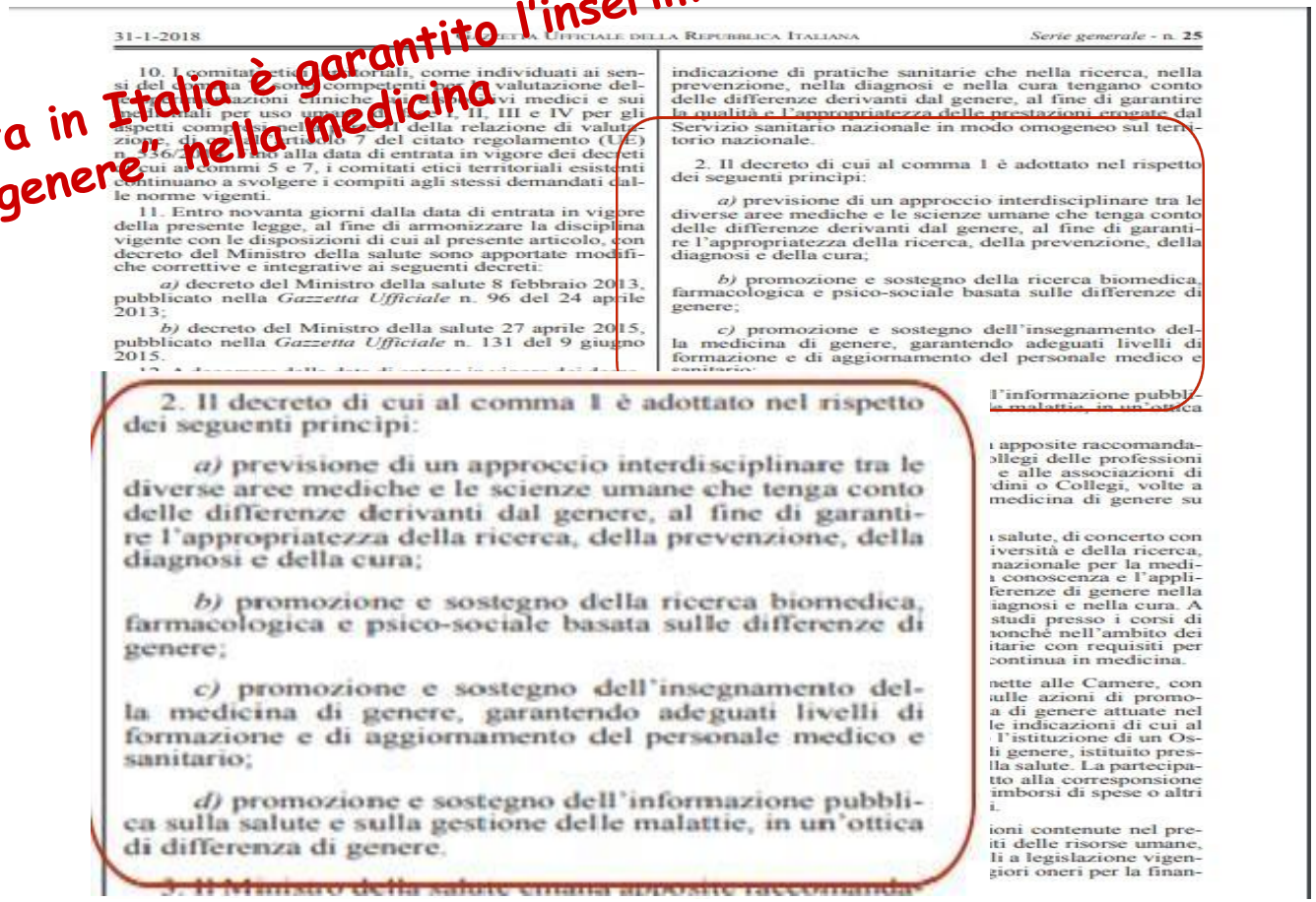
OMS

La parola 'genere' viene usata per descrivere percezioni di identità, caratteristiche, ruoli e responsabilità di donne e uomini, ragazzi e ragazze, costruiti socialmente

Genere è collegato a come siamo percepiti ed alle aspettative di pensieri e azioni come donne e uomini per come la società è organizzata, non per le differenze biologiche

LEGGE 11 gennaio 2018, n. 3. Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute.

per la prima volta in Italia è garantito l'inserimento del parametro "genere" nella medicina



31-1-2018 GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA Serie generale - n. 25

10. I comitati etici territoriali, come individuati ai sensi del decreto [illegible] sono competenti per la valutazione delle sperimentazioni cliniche [illegible] dei dispositivi medici e sui medicinali per uso umano di cui ai capi I, II, III e IV per gli aspetti compresi nella sezione II della relazione di valutazione, di cui all'articolo 7 del citato regolamento (UE) n. 536/2014, fino alla data di entrata in vigore dei decreti di cui ai commi 5 e 7, i comitati etici territoriali esistenti continuano a svolgere i compiti agli stessi demandati dalle norme vigenti.

11. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, al fine di armonizzare la disciplina vigente con le disposizioni di cui al presente articolo, con decreto del Ministro della salute sono apportate modifiche correttive e integrative ai seguenti decreti:

a) decreto del Ministro della salute 8 febbraio 2013, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 96 del 24 aprile 2013;

b) decreto del Ministro della salute 27 aprile 2015, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 131 del 9 giugno 2015.

indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura tengano conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale in modo omogeneo sul territorio nazionale.

2. Il decreto di cui al comma 1 è adottato nel rispetto dei seguenti principi:

a) previsione di un approccio interdisciplinare tra le diverse aree mediche e le scienze umane che tenga conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire l'appropriatezza della ricerca, della prevenzione, della diagnosi e della cura;

b) promozione e sostegno della ricerca biomedica, farmacologica e psico-sociale basata sulle differenze di genere;

c) promozione e sostegno dell'insegnamento della medicina di genere, garantendo adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale medico e

2. Il decreto di cui al comma 1 è adottato nel rispetto dei seguenti principi:

a) previsione di un approccio interdisciplinare tra le diverse aree mediche e le scienze umane che tenga conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire l'appropriatezza della ricerca, della prevenzione, della diagnosi e della cura;

b) promozione e sostegno della ricerca biomedica, farmacologica e psico-sociale basata sulle differenze di genere;

c) promozione e sostegno dell'insegnamento della medicina di genere, garantendo adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale medico e sanitario;

d) promozione e sostegno dell'informazione pubblica sulla salute e sulla gestione delle malattie, in un'ottica di differenza di genere.

(Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, 2019)

LA MEDICINA DI GENERE

NON E' SOLO

LA SALUTE DELLA DONNA

Promuove l'adeguatezza terapeutica per entrambi i sessi,
Migliora le terapie personalizzate

Differenze uomo-donna salute/malattia a tutte le età

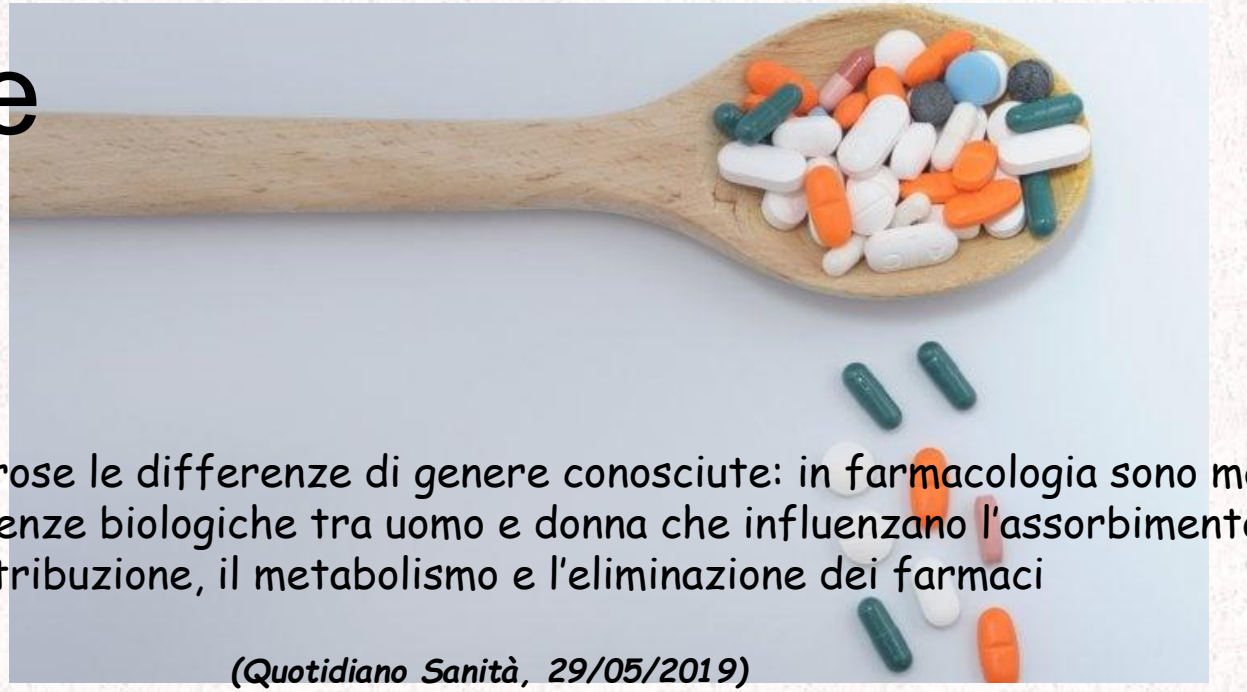
1 giorno **3 anni** **112 anni**

«Gli Angeli non hanno sesso, ma le malattie si»

La scienza ha il dovere di studiare a fondo la medicina di genere a partire dalla prima infanzia a causa del forte impatto che la diversità biologica uomo-donna ha nell'insorgenza di molte malattie, nella risposta alle terapie, nella prevenzione

E’ URGENTE CAPIRE
QUANTO LA MEDICINA
PER LA DONNA SIA DIVERSA
DA QUELLA DELL’UOMO
E VICEVERSA

Il gender gap è anche nei farmaci:
i dosaggi fatti su un uomo di 70 chili.
Le caratteristiche delle donne?
Ignorate



Sono ormai numerose le differenze di genere conosciute: in farmacologia sono molto legate alle differenze biologiche tra uomo e donna che influenzano l'assorbimento, la distribuzione, il metabolismo e l'eliminazione dei farmaci

(Quotidiano Sanità, 29/05/2019)

LE DONNE E I FARMACI:
PROBLEMA DA NON SOTTOVALUTARE

Fino a pochi anni fa le donne, nelle ricerche farmacologiche, venivano considerate come "piccoli uomini", considerando quindi l'azione e l'utilizzo dei farmaci uguale nei due sessi, con un semplice aggiustamento della posologia degli stessi.

IL PREGIUDIZIO DI GENERE E SOTTORAPPRESENTAZIONE NELLA SPERIMENTAZIONE

Cause: il bias di genere ancora oggi esistente nella ricerca farmacologica, *trova le sue origini tanto in una non corretta metodologia della ricerca, quanto nel permanere di un pregiudizio ad excludendum delle donne basato sulla:*

– ***cecità di genere*** (gender blindness), ossia sull'assunto che, al di fuori della sfera sessuale, l'uomo e la donna fossero molto simili;

– ***fattori di tipo etico***, suggeriti dal timore che le donne sottoposte a sperimentazione possano andare incontro a gravidanza, compromettendo la salute del feto o del nascituro a causa dell'eventuale insorgenza di effetti teratogeni;

– ***fattori di tipo economico***, poiché la ricerca di genere sarebbe più complessa e più costosa a causa delle importanti e continue variazioni dei parametri fisiologici della donna (fluttuazioni ormonali, la cui complessità ciclica mal si adatterebbe ai modelli standard tradizionali degli studi sperimentali).
La cosiddetta "variabilità femminile" è, invece, una chiara espressione della complessità della realtà clinica

IL PREGIUDIZIO DI GENERE E SOTTORAPPRESENTAZIONE NELLA SPERIMENTAZIONE

- ***fattori socio-culturali***, rappresentati dalla resistenza delle donne a partecipare a studi clinici, generata, probabilmente, da difficoltà connesse al loro ruolo nella società, quali il tempo richiesto per la partecipazione e una scarsa attenzione da parte dei reclutatori alle necessità pratiche e/o psico-logiche femminili.

La **partecipazione delle donne agli studi randomizzati a doppio cieco** sarebbe, invece, **opportuna e necessaria** perché la loro *esclusione*, derivante da un atteggiamento che potremmo definire protezionistico, non **risolve gli eventuali problemi di sicurezza ed efficacia**, ma semplicemente ritarda la loro soluzione al periodo successivo all'introduzione del farmaco sul mercato.

L'estrapolazione delle donne dai risultati della ricerca condotta sugli uomini, minimizza l'utilità della stessa ricerca (Medical Research Council del Canada nel 1998)

Lo scarso arruolamento delle donne si associa a una ricerca preclinica prevalentemente condotta su animali maschi, aggravando così la carenza di conoscenza del "femminile" e conseguentemente pone il problema se i risultati ottenuti su animali maschi siano estrapolabili alle donne.

La ricerca di genere permetterebbe invece di segnalare le differenze di assimilazione e di risposta dell'organismo femminile rispetto a quello maschile

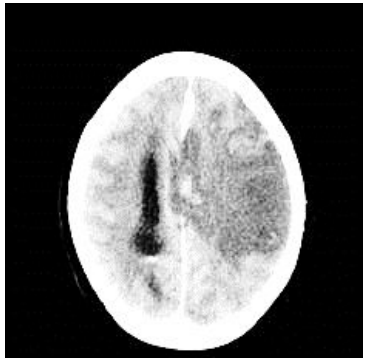
la ricerca fatta s di scoprire che agisce meglio sulle donne che sugli uomini.

Al contrario, le diverse reazioni che sono state registrate per un farmaco antidiabete (rosiglitazone), che nelle donne produce fratture degli arti superiori in percentuale tripla rispetto agli uomini

Infarto, lei aspetta 37 minuti più di lui per chiamare aiuto

Lo rivela una ricerca pubblicata sull'European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care, e condotta da Matthias Meyer, cardiologo presso il Triemli Hospital, di Zurigo

Per quanto riguarda le patologie cardiovascolari, la donna, può presentare segni e sintomi dell'infarto differenti ***(Regitz-Zagrosek, 2006)***



Malattie cardiovascolari negli ultimi 30 anni non sono diminuite nella donna come nell'uomo!!

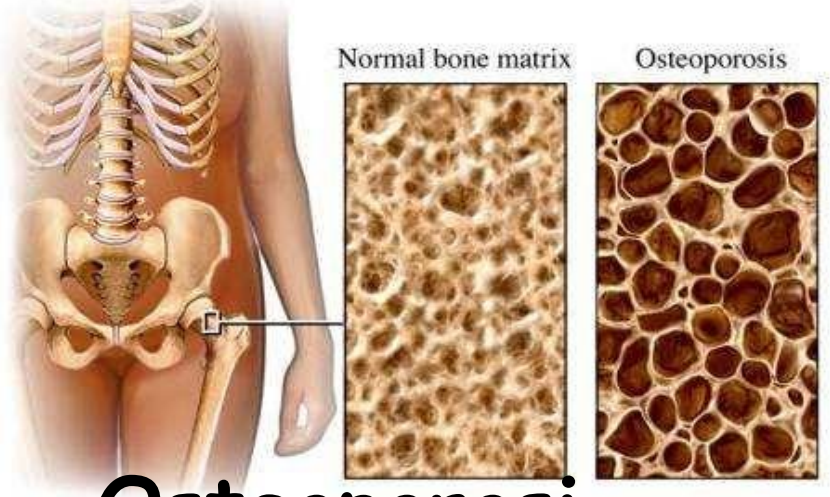
Osteoporosi

Al contrario, le donne tendono a costituire lo standard rispetto al quale gli uomini sono valutati per *l'osteoporosi*, quest'ultima *considerata una malattia caratteristica del sesso femminile in post-menopausa,* in realtà **gli studi epidemiologici in Europa dimostrano che una buona percentuale di individui di sesso maschile presenta osteoporosi tra i 50 e i 90 anni**

(***Nancy E; 2006***)

(gli uomini dopo i 75 anni rappresentano un terzo delle fratture dell'anca correlate all'osteoporosi in Europa)

Demenza

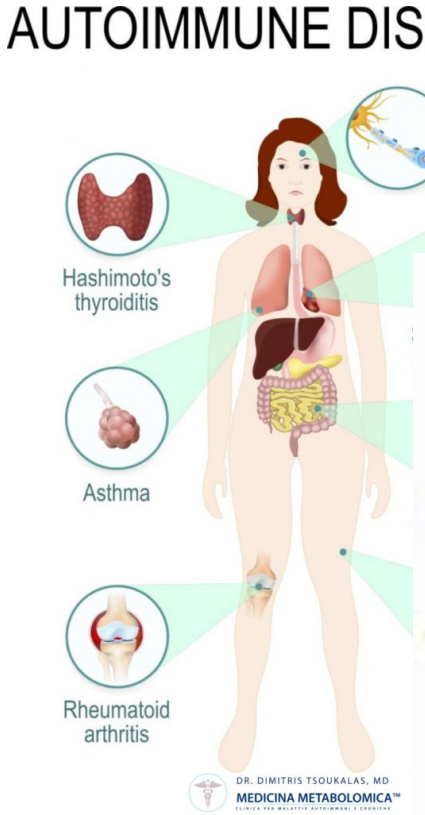


Osteoporosi

Il bias di genere, non sempre riguarda la donna, ma può investire anche la sfera maschile

Depressione

In alcune aree patologiche a netta prevalenza femminile, come emicrania o depressione, *il pregiudizio riguarda gli uomini*, ai quali *non viene diagnosticata la malattia oppure non è prescritto un trattamento adeguato*. Particolarmente rilevante è l'esempio della depressione che è spesso causa di ideazione e comportamenti suicidari, e il numero dei suicidi, nella maggior parte dei Paesi occidentali, compresa l'Italia, è maggiore tra gli uomini, forse anche a causa di una ridotta diagnosi di depressione negli uomini



Le malattie autoimmuni hanno una predominanza femminile; l'uomo contrae infezioni batteriche e virali perché ha un sistema immunitario meno potente della donna, ma questo aspetto lo porta ad avere meno malattie autoimmuni della donna

(Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere, Ministero della Salute, 06/05/2019)

I FATTORI DI RISCHIO hanno un impatto differente nella DONNA

- **Diabete,** molto più aggressivo sulle arterie delle donne

- **Colesterolo,** totale meno importante del colesterolo **HDL;** **trigliceridi** molto importanti
- **Fumo,** di sigaretta più dannoso

- **Ipertensione,** pericolosa anche a valori più bassi
- **Sindrome metabolica,** più frequente

Le disuguaglianze di genere sono presenti in diversi ambiti della Medicina. Per superare le disuguaglianze è centrale il ruolo degli operatori sanitari, la loro consapevolezza e formazione.
E' cruciale proporre l' approccio attento alle differenze di genere a tutte le professioni sanitarie, includendo tutti i comparti organizzativi e clinici, mirando all'ottimizzazione delle performance cliniche e di ricerca.

Sanità a misura di uomo

salute

Prevenzione, diagnosi, cura e farmacoterapia

'a misura' di donna

Stereotipi di genere orientamento al lavoro

Ricerche cliniche

Ruolo donne medico e scienziate

Nuove pratiche di cura

MEDICINA DI GENERE intesa come approccio interdisciplinare tra diverse aree mediche, nuova dimensione della medicina come strumento di appropriatezza clinica, principio di equità delle cure per i bisogni di salute sia della donna che dell'uomo

NUOVO

↓

APPRENDIMENTO

Come modificazione del comportamento
in seguito alla metabolizzazione di una informazione

APPRENDIMENTO SEMPLICE

Si aggiungono nuovi elementi alla cultura professionale precedente che viene aumentata, ma non modificata nei suoi elementi essenziali

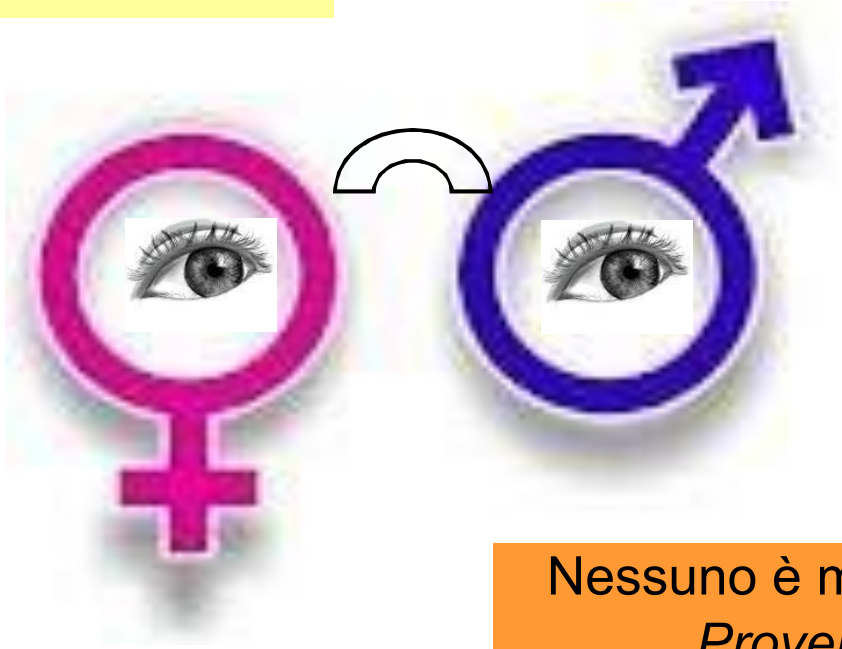
APPRENDIMENTO COMPLESSO

Avviene per modifica del precedente campo cognitivo della persona: cambia la cultura professionale dell'individuo ed i relativi modelli mentali

Genere Obiettivo : raggiungere un automatismo comportamentale

Un vero viaggio di scoperta non è cercare nuove terre, ma avere nuovi occhi
Marcel Proust

Medicina di genere



Nessuno è maestro del nuovo
Proverbio cinese

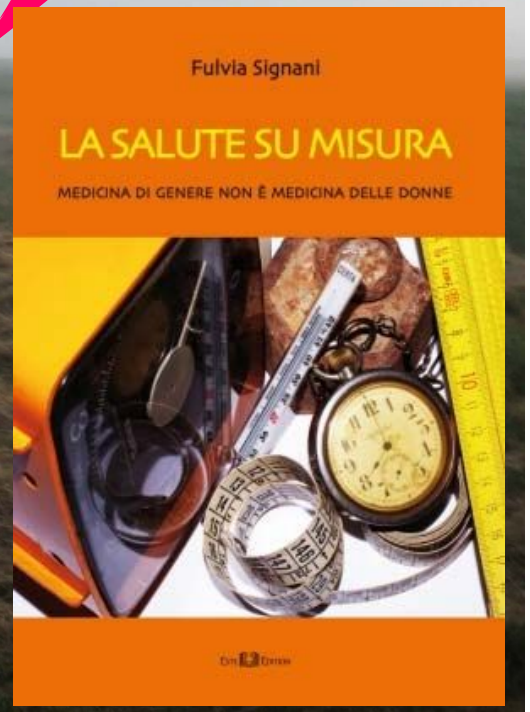
Non è una nuova disciplina, ma un <u>nuovo</u> approccio che attraversa tutte le discipline mediche

Creare sicurezza psicologica

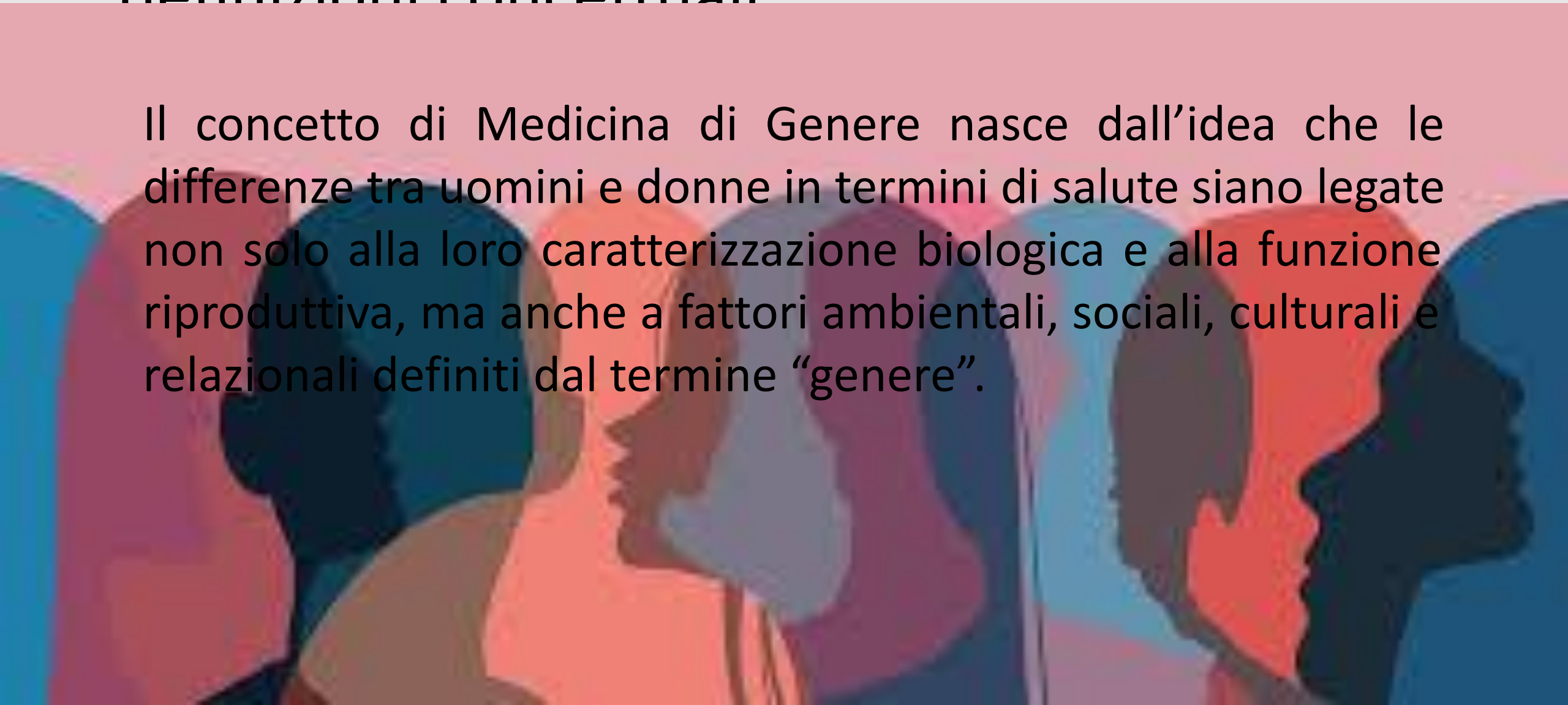
Gerarchia del sapere

- Resistenza al cambiamento
- Paura /accettazione di perdere l'identità professionale vecchia, per costruire un'identità professionale nuova
  'Nostalgia del vecchio'
- Paura /accettazione

  della incompetenza temporanea
- Ponte tra perdere l'appartenenza al gruppo vecchio ed aggiungere/sostituire il gruppo nuovo



Medicina di genere: Evoluzione storica e definizioni concettuali



Il concetto di Medicina di Genere nasce dall'idea che le differenze tra uomini e donne in termini di salute siano legate non solo alla loro caratterizzazione biologica e alla funzione riproduttiva, ma anche a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti dal termine "genere".

DIFFERENZA TRA SESSO E GENERE

GENERE

Attributi e categorie sociali che si associano tradizionalmente a ciascun sesso.

SESSO

Caratteristiche biologiche e fisiche che sono universali e immutabili le quali contraddistinguono soggetti preposti alla funzione riproduttiva definendo il “maschio” e la “femmina”.

L’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce il “genere” come il risultato di criteri costruiti su parametri sociali circa il comportamento, le azioni e i ruoli attribuiti ad un sesso e come elemento portante per la promozione della salute.

<u>Le diversità nei generi si manifestano:</u>

- nei comportamenti, negli stili di vita così come nel vissuto individuale e nel diverso ruolo sociale;
- nello stato di salute, nell’incidenza di molteplici patologie, croniche o infettive, nella tossicità ambientale e farmacologica, nelle patologie lavoro correlate, salute mentale e disabilità, in tutte le fasce di età (infanzia, adolescenza, anziani) e in sottogruppi di popolazione svantaggiati;
- nel ricorso ai servizi sanitari per prevenzione (screening e vaccinazioni), diagnosi, ricovero, medicina d’urgenza, uso di farmaci e dispositivi medici;
- nel vissuto di salute, atteggiamento nei confronti della malattia, percezione del dolore, etc

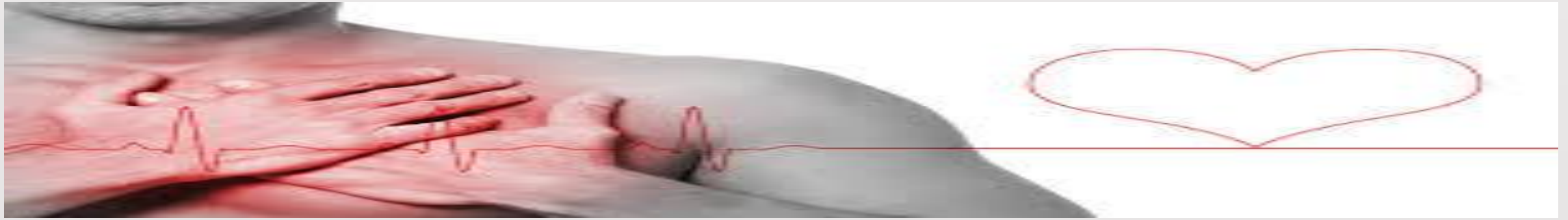
Definizione OMS

L’Organizzazione mondiale della sanità (Oms) introduce infatti proprio il concetto di “medicina di genere” definendolo come lo studio dell’influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso) e socio-economiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e di malattia di ogni persona.

Infatti, molte malattie comuni a uomini e donne presentano molto spesso differente incidenza, sintomatologia e gravità. Uomini e donne possono presentare inoltre una diversa risposta alle terapie e reazioni avverse ai farmaci. Anche l’accesso alle cure presenta rilevanti diseguaglianze legate al genere.

Storia e sviluppo della medicina di genere

La medicina, fin dalle sue origini, ha avuto un'impostazione di tipo androcentrico relegando gli interessi per la salute femminile ai soli aspetti specifici correlati alla riproduzione. Dagli anni Novanta in poi, invece, la medicina tradizionale ha subito una profonda evoluzione attraverso un approccio innovativo mirato a studiare l'impatto del genere e di tutte le variabili che lo caratterizzano (biologiche, ambientali, culturali e socioeconomiche) sulla fisiologia, sulla fisiopatologia e sulle caratteristiche cliniche delle malattie. In medicina, quindi, nella sperimentazione farmacologica e nella ricerca scientifica, il tema delle "differenze di genere" è storia recentissima.



Fu nel 1991, infatti, che per la prima volta venne menzionata in medicina la “questione femminile”. La dottoressa Bernardine Healy, cardiologa americana e Direttrice del National Institute of Health, pubblicò un editoriale sul New England Journal of Medicine, intitolato “The Yentl syndrome”, nel quale evidenziava la differente gestione della patologia coronarica nei due generi, con un numero ridotto di interventi diagnostici e terapeutici effettuati sulle donne rispetto agli uomini, a parità di condizioni e, dunque, un approccio clinico-terapeutico discriminatorio e insufficiente se confrontato con quello praticato nei confronti degli uomini.

Nasce così la medicina di genere, il cui obiettivo è comprendere i meccanismi attraverso i quali le differenze legate al genere agiscono sullo stato di salute e sull'insorgenza e il decorso di molte malattie, nonché sugli outcomes delle terapie.

ANNI ’80

L’attenzione per una medicina che consideri le differenze di genere comincia a sorgere negli anni ’80 con la stipula da parte dell’ONU di convenzioni volte all’eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne. Negli anni successivi l’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la Comunità Europea (CE), l’Agenzia Europea per il Farmaco (EMA), l’Agenzia Europea per la Sicurezza e Salute sul Lavoro (OSHA), il National Institute of Health (NIH) intervengono con azioni specifiche per riconoscere il genere come determinante fondamentale di salute, eliminare le disuguaglianze di genere in campo sanitario, fornire indicazioni sull’interfaccia farmaci/dispositivi medici e differenze di genere, garantire nelle sperimentazioni cliniche una rappresentanza paritetica delle donne.

2005

nasce la “Società Internazionale di Medicina di Genere” (IGM).

2009

In particolare nel 2009 l’OMS istituisce un dipartimento dedicato alla salute delle donne e attento alle differenze di genere.

2011

Nel 2011 la CE fonda l’Istituto Europeo per l’Equità di genere e con il lancio del programma “Europa 2020” pone l’attenzione all’importanza dell’uguaglianza di genere nell’ambito del progresso sociale.

2001

In parallelo viene fondata l'Associazione Internazionale per l'uomo (IAMH) che denuncia come le diseguaglianze di salute siano causate dalla mancanza di conoscenze dell'impatto di determinanti genere-specifici sulla salute.

STORIA DELLA MEDICINA DI GENERE IN ITALIA

- Nel ***1998*** si manifesta in Italia l'interesse alla Medicina di Genere per la prima volta quando viene avviato il progetto "una salute a misura di donna".
- Nel ***2005*** fu istituito il Tavolo di Lavoro "Salute delle donne e farmaci per le donne" a cui hanno partecipato l'istituto Superiore della Sanità (ISS), l'Agenzia Italiana del farmaco (AIFA) e la Società Italiana di Farmacologia (SIF).

- Sempre nel ***2005***, a Milano nasce l'Osservatorio Nazionale della Salute della Donna, meglio noto con l'acronimo (ONDA) costituitasi successivamente in Fondazione. Il suo scopo è quello di promuovere una cultura della salute di genere a livello istituzionale, sanitario assistenziale,
scientifico-accademico e sociale e di garantire alle donne il diritto alla salute secondo principi di equità e pari opportunità.

- Dal ***2007*** Onda pubblica in ricorrenza biennale il Libro bianco sulla salute delle donne italiane.

- Dal ***2017*** nasce il "Centro di Riferimento per la Medicina di Genere" che svolge attività di ricerca biomedica, di formazione e di comunicazione in un'ottica di genere.

Alcune leggi importanti

Nel ***2013*** sono state depositate alla camera dei Deputati due proposte di legge intitolate “Norme in materia di Medicina di Genere”.

Nel ***2017*** è stato approvato al Senato il DDL Lorenzin il 22 dicembre 2017 e garantisce per la prima volta in Italia che la medicina venga orientata al genere in tutte le sue applicazioni a livello nazionale, sia nella sperimentazione clinica dei farmaci (art. 1), sia per tutto il percorso clinico (art. 3).

Nel ***2018*** viene approvata la LEGGE del 11/01/2018 n. 3 che “Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonche' disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute.” (GU Serie Generale n.25 del 31-01-2018)

Con la legge 03/2018, per la prima volta in Italia è garantito l’inserimento del parametro “genere” nella medicina (Piano per l’applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, 2019).

A seguito di questa legge, il 28 Gennaio ***2020*** è stato effettuato il primo incontro con i referenti regionali per valutare l’applicazione della legge Lorenzin e il livello di partenza di ogni regione.

L’obiettivo di questa branca della ricerca biomedica è quello di garantire e rafforzare il concetto di “centralità del paziente” e di “personalizzazione delle cure”, per garantire la piena appropriatezza degli interventi, nel rispetto delle differenze di genere.
(Quaderni del Ministero della Salute, 2016).

DAL 2017

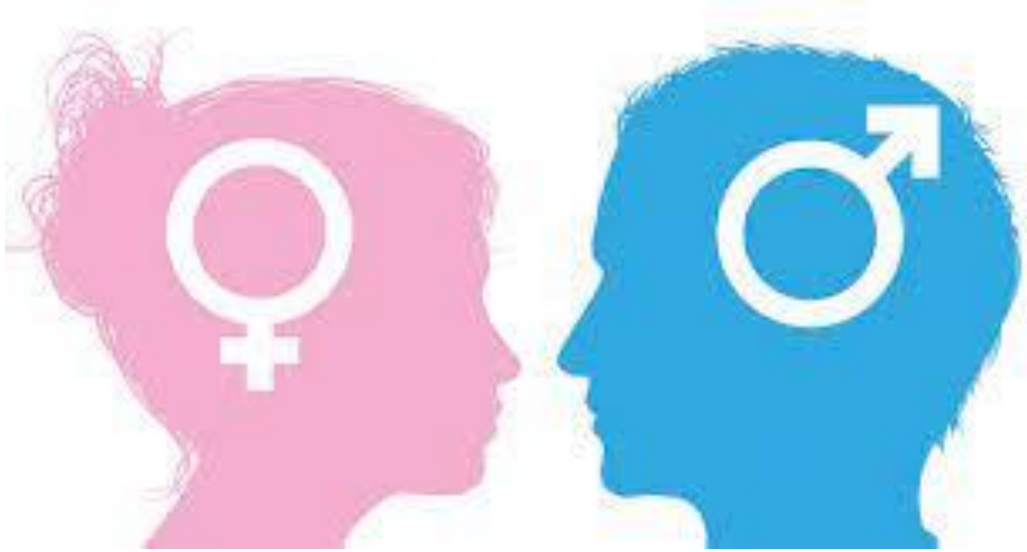
Il centro di riferimento per la medicina di genere dell'ISS, con l'associazione "Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere" nata nel 2009 e con l'associazione "Gruppo Italiano Salute e Genere" creano la Rete italiana per la Medicina di Genere con l'obiettivo di sviluppare la ricerca scientifica, di promuovere la formazione di personale sanitario, compresi medici ed infermieri e l'informazione alla popolazione.

Che cos’è?

- La medicina di genere è un campo in continua evoluzione che si concentra sull’analisi delle differenze biologiche, psicologiche e sociali tra uomini e donne per migliorare la qualità dell’assistenza sanitaria. Questo approccio riconosce che le variabili di genere possono influenzare la suscettibilità alle malattie, la risposta ai trattamenti e persino l’esperienza del paziente nel sistema sanitario.

Le differenze di genere

- Le differenze di genere nel contesto medico iniziano fin dalla fase di diagnosi. Ad esempio, alcune malattie possono manifestarsi in modo diverso tra uomini e donne, e la comprensione di queste disparità può portare a una diagnosi più accurata e tempestiva. Inoltre, la medicina di genere esamina come fattori come gli ormoni sessuali possono contribuire alla comprensione delle malattie e delle risposte terapeutiche.



La medicina di genere in ambito cardiologico

- In ambito cardiologico, la medicina di genere ha evidenziato differenze nelle manifestazioni e nelle risposte al trattamento delle malattie cardiovascolari tra uomini e donne. Mentre l'infarto del miocardio è spesso associato agli uomini, le donne possono presentare sintomi atipici, portando a una sottostima della gravità della condizione. Una maggiore consapevolezza di queste differenze ha portato a linee guida più personalizzate per il trattamento.

La medicina di genere in ambito farmacologico

- La medicina di genere è cruciale anche nella ricerca farmacologica. Studi hanno dimostrato che alcuni farmaci possono avere effetti diversi nei due sessi, suggerendo la necessità di personalizzare le terapie in base al genere. Ciò può migliorare l'efficacia del trattamento e ridurre il rischio di effetti collaterali indesiderati.

La medicina di genere
In ambito farmacologico

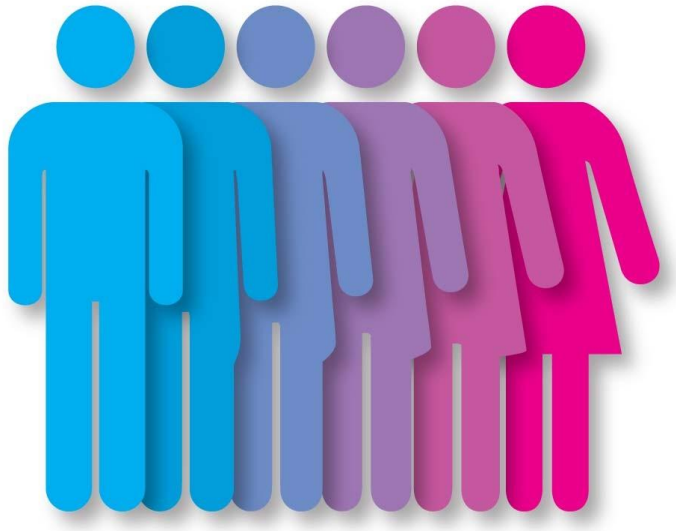
Per esempio, è noto da molti anni, che le donne hanno un metabolismo dell'etanolo diverso rispetto a quello dell'uomo perché uno degli enzimi coinvolti nel metabolismo dell'etanolo, l'alcol deidrogenasi gastrica, è meno rappresentato nel sesso femminile rispetto a quello maschile e ciò aumenta la biodisponibilità dell'etanolo. Mentre è meno noto che la maggior differenza è presente nell'età giovanile per poi diminuire. Il precedente esempio sottolinea che le differenze di genere non si limitano ai farmaci ma si estendono a molti xenobiotici, come inquinanti ambientali, metalli pesanti, fumo da tabacco e a molte altre sostanze di abuso, i rimedi botanici, i supplementi alimentari, ecc. Quindi la diversità della risposta ad agenti esterni è più vasta di quella pensata fino a pochi anni fa e questo può avere importanti conseguenze sulle interazioni farmaco-farmaco o farmaco-cibo **(Franconi F., 2011).**

La medicina di genere
In ambito farmacologico

Le donne sono le principali utilizzatrici di farmaci ma sono a loro volta esposte al rischio di reazioni avverse per l'1.7% in più degli uomini e consumano più farmaci ma godono di minori garanzie in termini di efficacia, tollerabilità e sicurezza rispetto agli uomini **(ONDA, 2017).**

La medicina di genere
Aspetti psicologici e sociali

- Al di là delle differenze biologiche, la medicina di genere considera anche gli aspetti psicologici e sociali della salute. Ad esempio, le donne potrebbero essere più propense a cercare assistenza medica e ad aderire ai piani di trattamento, mentre gli uomini potrebbero esitare a farlo. Comprendere tali dinamiche è fondamentale per creare approcci di cura più efficaci e accessibili.

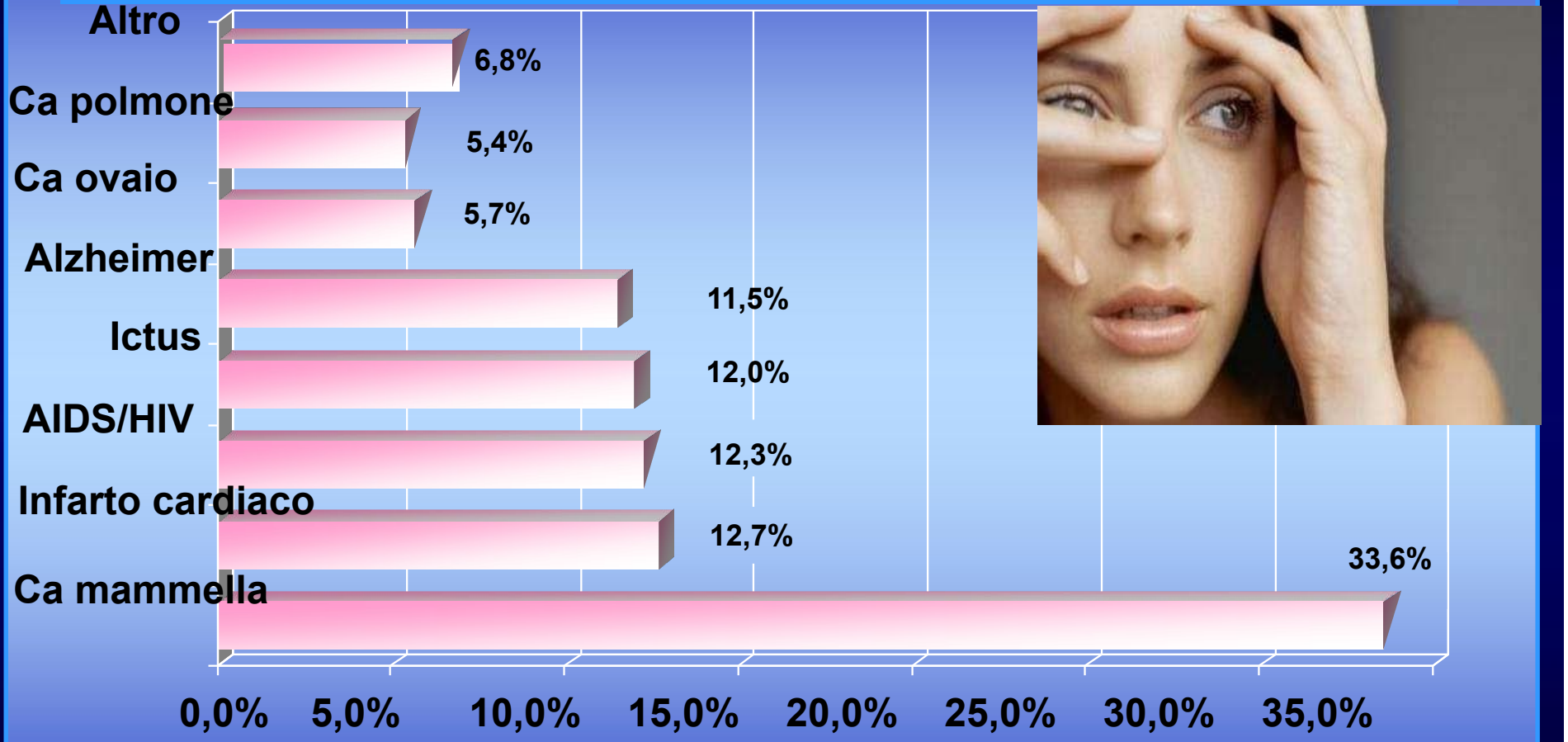


La medicina di genere
Le fasi di vita della donna

- Inoltre, la medicina di genere affronta questioni specifiche legate alla salute delle donne, come la salute riproduttiva e la gestione delle patologie legate agli ormoni. Questo approccio mirato riconosce che le donne attraversano fasi della vita uniche, come la gravidanza e la menopausa, che richiedono un’attenzione particolare.

Le donne e la conoscenza delle malattie

Dm1 Quali, tra le seguenti malattie, Le incutono maggiori timori?



Base: 1000 donne over 50 anni

Datanalysis

Dipartimento Studi Socio Sanitari

La medicina di genere
La dietetica

- La dietetica riveste un ruolo cruciale durante le fasi della vita legate al genere, come la gravidanza e la menopausa. Durante la gravidanza, le esigenze nutrizionali cambiano notevolmente per sostenere la crescita fetale e soddisfare le richieste metaboliche della madre.

La medicina di genere
La dietetica

- Una dieta equilibrata e personalizzata può contribuire a prevenire complicazioni durante la gravidanza e promuovere la salute del neonato.
- Allo stesso modo, nella menopausa, la gestione degli ormoni attraverso la dieta può aiutare a mitigare sintomi come l'osteoporosi e l'aumento di peso.

La medicina di genere
La dietetica

Le atlete riportano una minore disponibilità di energia (EA) rispetto agli atleti di sesso maschile. EA basso, a sua volta, può influenzare il ciclo mestruale, il rischio di lesioni e le prestazioni.

Gli atleti di sesso femminile possono richiedere strategie individualizzate e tempi di assunzione di carboidrati/proteine con dosaggio basato su fluttuazioni ormonali.

Tuttavia, la ricerca attuale sostiene l'individualizzazione e raccomandazioni basate sul peso corporeo, sull'intensità dell'allenamento e sulla durata.

Gli atleti di sesso femminile mostrano bassi livelli di molti dei micronutrienti essenziali, suggerendo che i livelli di raccomandazione potrebbero essere troppo bassi per le donne attive.

Altre preoccupazioni nutrizionali, come l'intestino, la celiachia, i disturbi alimentari, i supplementi, e il microbioma, tutti presentano intriganti aree di interesse per ulteriori ricerche in atleti di sesso femminile.

Sebbene ci sia qualche ricerca focalizzata specificamente sull'atleta femminile sono necessarie ulteriori esplorazioni di genere in tutte le aree.

- Kelly A. Rossi - Nutritional Aspects of the Female Athlete 2017

La medicina di genere
La dietetica

- Innanzitutto, le diversità biologiche influenzano il metabolismo e la composizione corporea.

Le donne, ad esempio, tendono a avere una maggiore percentuale di grasso corporeo rispetto agli uomini. Ciò suggerisce la necessità di approcci dietetici differenziati per garantire un equilibrio nutrizionale adatto alle caratteristiche specifiche di ciascun genere.

La medicina di genere
La dietetica

- Le variazioni ormonali tra i generi svolgono un ruolo significativo nella gestione delle malattie e nella progettazione delle diete.
- Ad esempio, l'ormone estrogeno, presente in maggiori quantità nelle donne, può influenzare la regolazione del peso corporeo e la sensibilità insulinica.
- La dietetica mirata può aiutare a mitigare gli effetti di queste fluttuazioni ormonali, contribuendo alla prevenzione di condizioni come il diabete di tipo 2 e le malattie cardiache, che possono manifestarsi in modo differenziato tra uomini e donne.

La medicina di genere
Considerazioni

- Nonostante i progressi, ci sono sfide da affrontare nella piena integrazione della medicina di genere nella pratica clinica. La mancanza di consapevolezza e formazione tra i professionisti sanitari può limitare l'efficacia di questo approccio. Pertanto, è essenziale investire nella formazione continua e nella sensibilizzazione per garantire una presa in carico adeguata delle differenze di genere.

La medicina di genere
Conclusioni

- In conclusione, la medicina di genere è un paradigma in crescita che riconosce e affronta le differenze biologiche, psicologiche e sociali tra uomini e donne per ottimizzare l'assistenza sanitaria. Integrare questa prospettiva nella pratica medica non solo migliora la precisione diagnostica e terapeutica, ma promuove anche un sistema sanitario più equo e sensibile alle esigenze individuali.

Grazie per l’attenzione!