

Tutto è cominciato dal cuore delle donne, nei primi anni Novanta.

La cardiologa americana **Bernardine Patricia Healy** pubblicò un editoriale dal titolo: **"La Sindrome di Yentl"**.

Yentl eroina, forte e perspicace, del romanzo di Isaac Singer, dovette vestirsi da uomo per accedere alla scuola ebraica e studiare il Talmud.

La dottoressa Haley evidenziò la discriminazione che aveva constatato nell'Istituto di Cardiologia che dirigeva, le donne subivano minori attenzioni e cure non congrue... per poter essere curate adeguatamente avrebbero dovuto fingersi uomini come faceva Yentl? Nasce così la Medicina di Genere dove il mondo femminile merita attenzione scientifica peculiare clinica e farmacologica.

Sai che l'infarto è la prima causa di morte nelle donne? Si pensa in genere che lo sia per gli uomini.

Sai che i sintomi dell'infarto nelle donne vengono riconosciuti più tardivamente, sono molto diversi da quelli degli uomini, sono atipici, le donne spesso non vengono ricoverate subito, subiscono meno indagini diagnostiche e vengono ospedalizzate in reparti sbagliati?

Il cuore delle donne non viene studiato in modo specifico e quindi non viene curato nel modo giusto!

Sai che anche le malattie respiratorie si presentano con segni e sintomi diversi nelle donne e che sono diverse anche le risposte alle terapie? L'incremento del fumo nelle donne ha prodotto danni rilevanti alla loro salute, aumentando l'incidenza del tumore polmonare del 500% ed anche delle patologie respiratorie croniche! Infatti si è evidenziato che gli estrogeni aumentano il



metabolismo della nicotina e rallentano l'eliminazione delle sostanze tossiche derivanti dal fumo. Hai mai sentito dire che l'incidenza delle malattie infettive è diversa nei due sessi? Uomini e donne hanno una diversa risposta immunitaria e le donne sono in grado di attivare risposte immunitarie più forti e durature, anche se sono poi più suscettibili alle malattie autoimmuni.

Le donne avendo una risposta immunitaria maggiore e più efficace sono più resistenti all'attacco dei virus in generale, sempre grazie agli estrogeni che stimolano il sistema immunitario femminile, mentre, negli uomini, gli androgeni sono immunosoppressivi. Anche il Coronavirus sembra colpire maggiormente gli uomini, con sintomatologia peggiore e peggiore aggravamento.

Sai che le risposte ai farmaci sono diverse nei due sessi?

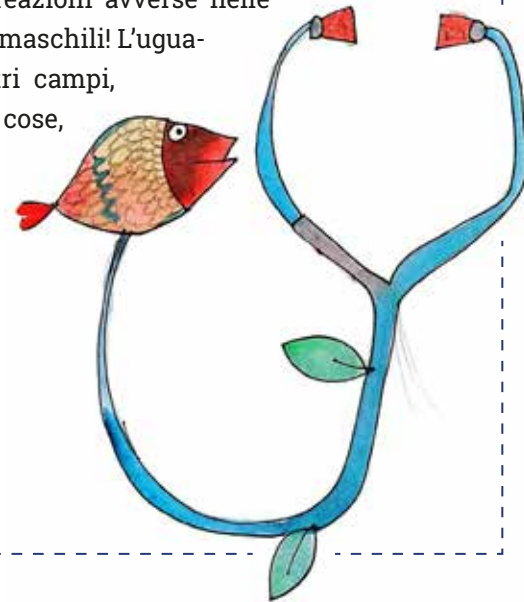
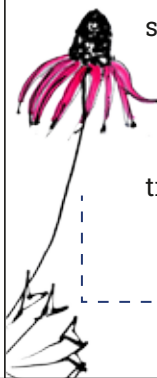
La maggior parte dei farmaci oggi in commercio sono stati testati con studi di sperimentazione pre clinica solo su animali maschi o solo su uomini.

Le donne non vengono studiate perché sono più complesse e con più fattori confondenti, anche perché hanno diverse fasi ormonali durante la loro vita...gli uomini invece, sono dei semplicissimi campioni di studio!

Infine sei a conoscenza che persino i vaccini producono diverse risposte nei due sessi? Le donne raggiungono livelli anticorpali più elevati rispetto agli uomini in risposta ai vaccini, questo dovrebbe indurre a somministrare loro dosi minori anche perché le reazioni avverse nelle donne sono circa il doppio di quelle maschili! L'uguaglianza va molto bene... ma in altri campi, l'uguaglianza è dare a tutti le stesse cose, meglio l'equità:

dare a tutti le stesse possibilità!

È evidente che un approccio di studio genere specifico per molte patologie non può più passare in secondo piano viste le marcate costanti differenze tra i sessi!



## FIDAPA BPW ITALY

FEDERAZIONE ITALIANA DONNE ARTI PROFESSIONI AFFARI

International Federation of Business and Professional Women



Biennio 2021-2023

Presidente Nazionale - **Fiammetta Perrone**

Task Force Nazionale Salute

Medicina di Genere

Responsabile Nazionale - **Marta Lanzarotti**



#NOIPROTAGONISTEDEL FUTURO



### RAPPRESENTANTI DISTRETTUALI TASK FORCE SALUTE MEDICINA DI GENERE

- Sabrina Bonino  
Nord Ovest
- Maria Villa  
Nord Est
- Raffaella Mancuso  
Centro
- Maria Pia Galasso  
Sud Ovest
- Carmelinda Lombardi  
Sud Est
- Saveria Campisi  
Sicilia
- Massimina Puddu  
Sardegna



La Medicina di Genere o meglio la Medicina Genere - Specifica studia l'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso) e psichiche, socio-economiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e di malattia di ogni persona.

È un approccio metodologico che attraversa tutte le branche mediche e si propone proprio di studiare l'influenza del sesso e del genere sulle malattie; è una nuova dimensione del sapere medico, in un certo senso rivoluzionaria, in quanto ancora oggi tutte le branche mediche vengono insegnate ed applicate come se non esistessero le differenze di genere.

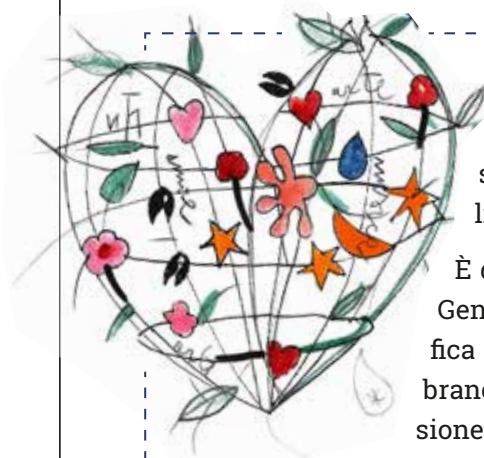
Non è la medicina delle donne, ma la medicina delle differenze, specifica per ogni genere.

Sappiamo che la medicina non è neutra, fin dalle sue origini ha avuto un'impostazione androcentrica e ha sempre relegato la salute femminile agli aspetti riproduttivi. Diagnosi e cure per la popolazione maschile però, non possono essere ugualmente valide per la popolazione femminile, infatti uomini e donne hanno le stesse patologie, ma sintomi, evoluzione delle malattie e risposte ai trattamenti molto diverse.

Nella diagnosi clinica, nella terapia, nella ricerca, nella sperimentazione farmacologica il tema delle differenze

di genere è purtroppo molto recente, infatti solo negli anni '90 dello scorso secolo si è giunti alla consapevolezza che le donne non venivano curate in modo adeguato alle loro caratteristiche.

Adesso è giunto però il momento di focalizzare l'attenzione sulle donne e progettare una medicina con un approccio innovativo e mirato a studiare anche l'impatto sulla fisiologia, sulla fisiopatologia e sulle caratteristiche cliniche delle malattie nelle donne.



La medicina del futuro dovrà curare ogni persona in modo specifico, le sue prerogative saranno la centralità del paziente e la personalizzazione delle terapie.

È dunque importante chiarire che la Medicina di Genere non esiste, tutta la medicina è genere specifica e abbraccia tutte le branche, non è quindi una branca a sé stante dell'area medica, ma una dimensione interdisciplinare, trasversale, molteplice che pervade tutto il sapere medico, è necessario quindi inserire questa nuova dimensione della medicina in tutte le aree specialistiche di formazione universitaria, nella pratica clinica ed anche informare adeguatamente la popolazione.

Perseguire l'approccio di genere in medicina è un cambio di prospettiva totale, un vero cambio di paradigma, infatti la comunità medico scientifica deve rifondare la medicina, promuovere la ricerca e la formazione di genere in tutte le sedi istituzionali nazionali e internazionali, sostenere lo sviluppo di nuovi farmaci e di nuove terapie mirate al genere e applicare tutto nella pratica quotidiana in tutte le specialità, questo implica anche la revisione dei percorsi di prevenzione e di cura, punto di gigantesca difficoltà, in quanto sfida percorsi consolidati da decenni e comporta una nuova e specifica formazione dei professionisti, nonché nuove campagne comunicative non generaliste.

L'Italia è all'avanguardia da un punto di vista legislativo, primo Paese in Europa ad inserire il concetto di genere in medicina.

Con la legge 3/2018 (decreto Lorenzin) il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità hanno pianificato una strategia per la diffusione della Medicina di Genere nel Servizio Sanitario Nazionale promuovendo pratiche sanitarie nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura che tengano in considerazione le differenze derivanti dal genere. Nel 2019 il Ministero della Salute ha poi approvato il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere sul

territorio nazionale (firmando il decreto attuativo relativo alla legge 3/2018).

Il Piano si propone la reale applicazione di un approccio di genere in Sanità in quattro aree di intervento previste dalla legge: percorsi clinici di prevenzione; diagnosi, cura e riabilitazione; ricerca e innovazione; formazione e comunicazione.

La legge 3/2018 prevede al comma 5 anche l'istituzione presso l'ISS (Istituto Superiore di Sanità) di un Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere che coinvolga altri Enti come IRCCS (Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico), AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) e AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali). L'intento principale dell'Osservatorio è assicurare l'avvio, il mantenimento nel tempo e il monitoraggio delle azioni previste dal Piano, aggiornando gli obiettivi in base ai risultati raggiunti e fornendo i dati relativi alle azioni attuate sul territorio nazionale al Ministero della Salute da presentare annualmente alle Camere.

Tutto questo è un percorso virtuoso che va continuato fino a che non avverrà un radicale cambiamento in medicina che porrà fine a trattamenti in parte approssimativi, generalisti, poco appropriati, imprecisi e persino discriminatori.

La nostra Associazione può contribuire a diffondere la cultura e la comprensione della Medicina Genere Specifica.

