Insieme per prenderci cura

La MEDICINA di GENERE- cos'è? Facciamo chiarezza

L'O.M.S. (Organizzazione Mondiale della Sanità) ne parla da più di 30 anni, e definisce la Medicina di Genere (M.d.G.) lo studio delle malattie che non può prescindere dall'associazione delle *differenze biologiche* (legate sesso, ovvero differenze anatomiche, fisiologiche, ormonali, genetiche) con le *differenze di genere* (legate al sociale), con importanti conseguenze sullo stato di salute/malattia che colpiscono uomini e donne in modo diverso.

Le evidenze della letteratura scientifica, sempre più numerose, testimoniano differenze genere-specifiche non solo nelle diverse manifestazioni cliniche delle varie patologie, ma anche nelle loro diagnosi, decorsi clinici, complicanze e possibilità terapeutiche- spesso idealmente diverse per i due sessi- sebbene la maggior parte dei farmaci disponibili venga ancora testata, nella Ricerca, prevalentemente su individui di sesso maschile.

La M.d.G. ci ha fatto pensare al perché le donne vivano più a lungo, ma spesso in cattiva salute nell'ultima decade di vita, siano più soggette a reazioni avverse ai farmaci, sono economicamente più svantaggiate, anche nei paesi occidentali; ma la M.d.G non è assolutamente la medicina per la donna e neppure una nuova branca specifica della Medicina: essa è una dimensione multidisciplinare che permea tutte le specialità mediche, le revisiona tutte, descrivendo le differenze con cui si esprimono nei diversi generi, con dirette conseguenze sulle cure sanitarie e sulle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale, a sostegno di un approccio basato sulla "centralità del paziente" e sulla "personalizzazione delle terapie".

La M.d.G., o meglio "genere specifica", ci ha indotto a passare ad uno studio più complesso per ogni malattia, che unisca appunto alla nostra biologia tutte le implicazioni sociali (età, etnia, livello culturale, confessione religiosa, orientamento sessuale),

psicologiche, culturali (livello di istruzione) e ambientali: tutto ciò identifica le cosiddette differenze di genere.

Faccio una breve digressione per spiegare cosa significa "ambiente" per tutti Noi: come ho detto, il genere è condizionato anche dall'esposizione a tutti i fattori ambientali che ci circondano: in base al nostro quotidiano, al nostro lavoro, alle nostre preferenze, Noi veniamo quotidianamente a contatto con differenti agenti fisici e chimici, alimenti, svolgiamo differente attività motoria; ebbene, questi elementi non sono in grado di modificare il nostro corredo ereditario (ovvero la sequenza del nostro DNA, dei nostri geni), ma hanno altresì la "magica" capacità di alterarne l'espressione (potrei dire accendere o spegnere i nostri geni a piacimento!) e tali mutazioni geniche sono addirittura ereditabili: la scienza che studia queste opportunità si chiama Epigenetica. La conclusione è che l'uomo è una creatura davvero complessa e la M.d.G. vuole indagarla più a fondo di quanto non sia stato mai fatto.

In Italia la sua applicazione è diventata legge nel gennaio 2018, dopo l'approvazione del Senato: si è trattato del cosiddetto DDL Lorenzin che, per la prima volta in Europa, ha voluto garantire una Medicina orientata al Genere; la legge prevede quattro aree d'intervento:

1. percorsi clinici di prevenzione, diagnosi cura e riabilitazione da tarare in modo differente nei diversi generi;
2. modifica della Ricerca ed innovazione sia pre-clinica che clinica, in quanto la Ricerca in tutto il mondo ha sempre messo in atto un atteggiamento androcentrico (numero assai maggiore di cavie maschi, poi uomini, che sono stati studiati per sperimentare farmaci utili ad entrambi i sessi);
3. formazione, da rivolgere a di tutti stakeholders, ovvero i sanitari (es.a livello universitario);
4. comunicazione, cioè diffusione a tutti i livelli, compresa l'informazione al cittadino.

Per essere messa in pratica la legge si è avvalsa del successivo Piano per la sua applicazione e diffusione (2021), che riporta gli obiettivi strategici, gli attori coinvolti e le azioni previste per una reale applicazione di questo nuovo approccio in sanità.

A distanza di qualche anno dall'approvazione del Piano, osserviamo un certo ritardo culturale e farò un esempio per far comprendere questo concetto: ad oggi è ancora latente

l'idea che la patologia ischemica cardiaca sia legata maggiormente al sesso maschile: si tratta in effetti di uno stereotipo....in realtà l'infarto è la prima causa di morte nella donna in menopausa, quando a lei mancano gli ormoni estrogeni che l'hanno difesa durante il periodo della sua vita fertile!

E' proprio dalla patologia cardiaca che è partita la M.d.G., dalla denuncia della dott.ssa Bernardine Healy, cardiologa statunitense, direttrice del National Institute of Health americano, che nel 1991 denunciò sul New England Journal of Medicine la discriminazione che aveva constatato nell'Istituto di Cardiologia da lei diretto: le donne erano meno ospedalizzate, meno sottoposte a indagini diagnostiche (coronarografie) e terapeutiche (trombolisi, stent, bypass) rispetto agli uomini, probabilmente perchè le donne hanno sintomi più ingannevoli, ma lo stigma uomo = infarto era dominante; Bernardine Healy definì tale irragionevole discriminazione "Sindrome di Yentl", alludendo a Yentl, l'eroina di una storia del Premio Nobel I.B. Singer, che volle travestirsi da uomo per poter accedere alla scuola ebraica e studiare il Talmud.

L'articolo-denuncia suscitò molto scalpore in tutto il mondo e fu un importante inizio per dare forza alla M.d.G. , punto di partenza per una maggior equità delle cure.

Un altro esempio emblematico: la M.d.G. ha contestato anche le ricerche sull'osteoporosi che colpisce anche gli uomini, seppur in prevalenza inferiore rispetto alle donne, i quali però per combatterla usano farmaci studiati solo sulle donne!

Il paradigma della M.d.G. o meglio della Medicina Genere Specifica – come ama chiamarla Chi la studia- è complesso, ma ormai sappiamo che l'erogazione delle cure non può prescindere dai mille parametri che fanno di ognuno di Noi una persona davvero unica!

Dr. Luciana Maria Bovone, Associazione Italiana Donne Medico – Pres. Sezione Milano

Membro Comitato Scientifico Insieme per Prenderci Cura .