

## Un congresso all'insegna dell'attualità e dei principali progressi nel campo della medicina di genere

Il 2017 si è concluso all'insegna di numerose novità e avvenimenti riguardo la medicina di genere nel nostro Paese. Ultimo in ordine di tempo il successo che ha contrassegnato il 4° Congresso Nazionale sulla Medicina di Genere, che si è tenuto a Padova dal 27 al 28 novembre. Il meeting, presieduto dalla professoressa Giovannella Baggio, pioniera della medicina di genere nel nostro Paese, promosso come sempre dal Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere dell'Azienda Ospedaliera Università di Padova, nato nel 2009, ha aperto i lavori dell'edizione 2017 in un momento quanto mai favorevole, vista la progressiva diffusione della medicina di genere in Italia e in altri Paesi, a dimostrazione che gli sforzi fatti in quest'ultimo decennio per aumentare la consapevolezza e le conoscenze su questo importante aspetto delle scienze mediche stanno infine ottenendo risultati concreti a livello di opinione pubblica, istituzioni e rappresentanti tutti della sanità.

È per tale ragione che questo numero dell'*Italian Journal Gender Specific Medicine*, l'ultimo del 2017, viene presentato ai lettori in veste monotematica, interamente dedicato al Congresso di Padova, che ha riunito per la prima volta centinaia di presenze da tutta Italia.

Il Congresso si è svolto all'insegna dell'attualità e degli avanzamenti sui principali temi riguardanti la medicina di genere con soddisfazione di tutti i partecipanti. È stato, inoltre, come accaduto per le precedenti edizioni, un punto d'arrivo del notevole lavoro svolto in questi anni, ma ancor più un nuovo punto di partenza per arricchire la ricerca scientifica a carattere traslazionale, l'organizzazione delle politiche sanitarie e i programmi formativi a tutti i livelli al fine di diffondere la cultura e la pratica della medicina, che si differenzia molto se rappresentata e interpretata nel genere maschile e nel genere femminile.

I lavori del Congresso hanno contemplato due Letture magistrali e dieci *Update lectures* su patologie e argomenti di ampio interesse, numerose Comunicazioni orali, 55 Poster, una sessione di Dibattito dal titolo "Fattori psico-sociali e salute di genere", tre Tavole rotonde in cui si è discusso su "La formazione della medicina genere-specifica in Italia", "L'organizzazione delle Regioni per una medicina genere-specifica", "Le linee gui-

da per una medicina genere-specifica" e, infine, la Lettura "Dalle linee guida alla medicina personalizzata".

Durante la seconda giornata di lavoro sono stati assegnati i 3 Premi dedicati ai *Best Poster* selezionati da una Commissione di cinque clinici.

Come sempre con l'obiettivo di facilitare la lettura, proponiamo una rapida panoramica dei lavori selezionati all'interno dell'ampia messe di studi prodotta al Convegno di Padova.

Cominciamo da Francesco Saverio Mennini, economista all'Università Tor Vergata di Roma, che nell'articolo "Medicina di genere e medicina personalizzata: profili di economia sanitaria" sottolinea il concetto di popolazione sana come prerequisito di sana economia. La medicina di genere in tempi di personalizzazione delle cure è un'opportunità in quanto apre prospettive nuove anche per una migliore gestione delle risorse e appropriatezza.

"Epigenetica e genere" di Giuseppe Novelli dell'Università Tor Vergata sottolinea come le differenze morfologiche e comportamentali tra uomo e donna rappresentino l'esempio più evidente di diversità fenotipica tra gli individui, sebbene non consentano di distinguere biologicamente un maschio da una femmina.

Nella review "Differenze di genere nello scompenso cardiaco" Giovanni Sinagra e colleghi, dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste - ASUITS, si soffermano sull'impatto crescente dello scompenso cardiaco nel mondo occidentale, patologia in lieve prevalenza tra le donne e con caratteristiche di genere molto diverse riguardo a epidemiologia, fisiopatologia, sintomi, trattamento e prognosi.

Loira Leoni nell'articolo "Aritmie cardiache" passa in rassegna le principali tipologie di alterazione del ritmo cardiaco e ne sottolinea le differenze di genere riguardo l'epidemiologia, la presentazione e l'evoluzione, evidenziando tra le altre cose la funzione e il ruolo degli ormoni.

"Differenze di genere nel cancro del polmone" di Giulia Pasello e dei colleghi dell'Oncologia medica dell'Istituto Oncologico Veneto e dell'Università di Padova, delinea come siano diversi tra maschio e femmina sia i numeri sia i fattori di rischio, le caratteristiche clinico-patologiche e molecolari e gli esiti del tumore polmo-

nare, principale causa di morte correlata al cancro sia negli uomini che nelle donne.

Giovanna Masala, dell'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica di Firenze – ISPRO, in "Obesità e cancro" discetta su quanto sia essenziale mantenere un peso corporeo normale dal momento che un gran numero di studi evidenzia come l'eccesso ponderale sia associato ad aumentato rischio di tumori in diversi organi. L'obesità è un fattore di rischio accertato per malattie croniche, incluso il cancro, e la sua prevalenza è in crescita. Prevenire l'eccesso di peso corporeo nel corso della vita è un obiettivo di salute pubblica.

In "Genere e demenza" Amalia Cecilia Bruni, con i colleghi del Centro regionale di Neurogenetica di Lamezia Terme ASP-CT, riflette su un grosso limite della ricerca sulla demenza, vale a dire l'assoluta mancanza di una visione di genere. Nello studio la ricercatrice indaga i meccanismi patogenetici per tentare di capire come mai la demenza di Alzheimer inizi proprio dal cervello. I dati, rispetto alle differenze di genere, sono davvero scarsi e occorre andare oltre poiché come le malattie colpiscono in maniera diversa uomini e donne anche i diversi tipi di demenza mostrano espressioni diverse legate al genere.

Nella review "Genere e sesso nell'ictus", Francesca Pezzella e Valeria Caso, della Stroke Unit AO San Camillo Forlanini di Roma e della Stroke Unit Santa Maria della Misericordia Ospedale di Perugia, si concentrano rispettivamente sulle differenze di genere che permeano le malattie cerebrovascolari e sui rischi (prevalenza in postmenopausa e nel corso della vita, tassi di mortalità, disabilità, depressione e demenza) per le donne molto maggiori rispetto agli uomini. Nell'ultima parte dell'articolo le autrici prendono in esame l'uso e l'efficacia di antiaggreganti piastrinici in entrambi i sessi in prevenzione primaria e secondaria, con riferimento particolare all'utilizzo di acido acetilsalicilico.

La sociologa Rita Biancheri, nell'articolo "Fattori sociali in una prospettiva di salute di genere", lamenta come la medicina di genere soffra della stessa lenta forma di penetrazione anche per la difficoltà di interpretare questo termine, usato sovente come semplice sinonimo di sesso. È tempo di parlare non tanto di medicina, anche se quest'ultima è specifica per genere, ma piuttosto di promuovere un campo di ricerca che segua un modello multifattoriale e gli indicatori coinvolti nel processo. Occorre passare dalla visione olistica ad un'idea olistica di benessere psico-sociale e ad una prospettiva integrata che il genere offre per aggirare la neutralità della scienza. Insomma, Biancheri sollecita il concetto multidisciplinare di salute e la categoria di genere.

In che modo il genere influenza la relazione medico-paziente? È quanto tenta di spiegare Fulvia Signani, psi-

cologa e sociologa dell'Università degli Studi di Ferrara, in "Come il genere influisce nel rapporto tra medico e paziente". Tutti sanno che il genere rappresenta, tra i diversi fattori correlati alla patologia e al paziente, il più importante indicatore indipendente delle reazioni del paziente e tutti sanno che il dialogo funziona in modo diverso a seconda che l'operatore sanitario sia uomo o donna, e il paziente sia uomo o donna.

"La salute di genere e i primi giorni di vita: quando comincia l'influenza dei fattori psicosociali?": Daria Minucci, del Dipartimento Salute Donna e Bambini dell'Università di Padova, scrive che i primi 1000 giorni di vita dal concepimento ai 2 anni sono cruciali per la salute e il benessere di tutta la vita e che lo zoccolo duro della psiche di ciascuno si struttura durante la gravidanza. Passando in rassegna i diversi fattori, dallo stress prenatale all'ansia materna, dallo sviluppo del cervello, alla plasticità e al cortisolo, l'autrice spiega come le evidenze epidemiologiche e i risultati dei primi studi sui meccanismi metabolici, endocrini, genetici e biomolecolari nei primi 280 giorni di vita siano un importante stimolo per ulteriori ricerche e studi, obbligatoriamente nell'ottica di genere.

Elena Ortona, del Centro di riferimento per la medicina genere-specifica dell'Istituto Superiore di Sanità, approfondisce, nell'articolo "Immunologia e malattie immunomediatae", il tema delle differenze di genere nella risposta immunitaria e del sistema immunitario di maschi e femmine, ma anche il peso degli aspetti biologici e dei fattori sociali nelle risposte immunitarie tra i due generi.

"Immunologia e cancro: differenze di genere" di Anna Maria Di Giacomo e Michele Maio, del Centro di immuno-oncologia dell'Ospedale Universitario di Siena, esamina le potenzialità dell'immunoterapia contro i tumori e le possibili differenze di genere: dal concetto di immunoediting del cancro, che consiste nella soppressione tumorale estrinseca ottenuta solo dopo che si è verificata la trasformazione cellulare e i meccanismi intrinseci di soppressione siano falliti, fino all'immunoterapia basata sui *checkpoint* immunitari, che rappresentano le stazioni dei segnali di stimolazione e/o inibizione dei recettori cellulari.

Adriana Maggi e Sara Della Torre, dell'Università degli Studi di Milano, nell'articolo "Metabolismo epatico e genere" evidenziano lo stretto legame tra fegato e ovaie. Le autrici fanno una revisione degli studi precedenti che hanno dimostrato un'importante attività trascrizionale del recettore alfa (ER) nel fegato, strettamente regolata dai livelli circolanti di estradiolo e dai segnali alimentari. L'associazione indissolubile tra fegato e gonadi femminili è dovuta al fatto che la maggior parte delle proteine indispensabili all'ovulazione è di origine epatica e la loro sintesi si verifica dopo stimolazione da parte dell'estradiolo, sintetizzato nelle ovaie.

Walter Malorni, per conto del Centro di riferimento per la medicina genere-specifica dell'Istituto Superiore di Sanità, presenta "Caratteristiche cellulari/molecolari e differenze sessuali". Uomini e donne sono soggetti alle stesse patologie ma presentano differenze significative rispetto ad incidenza, insorgenza, progressione, risposta ai trattamenti e prognosi. Inoltre, lo stato di salute/malattia viene influenzato non solo da aspetti legati al sesso ma anche da fattori socio-economici e culturali. Ne derivano differenze rilevanti che debbono essere chiarite.

Infine, Nicola Natale, del FISM di Milano, nella lettura "Dalle linee guida alla medicina personalizzata" fa un excursus sul significato delle parole 'linee guida', 'raccomandazioni', 'protocolli', 'percorsi diagnostico-terapeutici', etc e su cosa ci si dovrebbe attendere dalla loro attuazione. Sottolinea l'importanza delle Società scientifiche in fatto di aggiornamento e stesura dei documenti e ne evidenzia alcune criticità: la prima riguar-

da l'assoluta mancanza di considerazione delle differenze sessuali e di genere al loro interno.

Ampio spazio viene dato, nella seconda sezione dell'*Italian Journal of Gender-Specific Medicine*, alle Tavole rotonde nell'ambito delle quali clinici, esperti, rappresentanti regionali e delle aziende farmaceutiche, hanno dibattuto e focalizzato l'attenzione su tre tematiche fondamentali: le linee guida per la medicina genere-specifica, il tema 'hot' riguardo l'organizzazione delle Regioni in materia di medicina genere specifica, la formazione in medicina di genere, universitaria e non.

Quest'ultimo numero del 2017 chiude un ciclo molto importante per la nostra rivista. Ringraziamo quanti ci hanno seguito con crescente interesse in questi primi due anni e mezzo di vita, certi che l'impegno da parte di tutti noi proseguirà con sempre maggiore forza al servizio e a garanzia della medicina di genere in Italia e di quanti operano in ambito sanitario e non solo.

**Mariapaola Salmi**

Editor in Chief

mp.salmi@libero.it