2° Incontro "OSSERVATORIO di Medicina di Genere e Società scientifiche": il *contributo FADOI*

Cecilia Politi, *responsabile Medicina di Genere*

L'Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere (MdG), istituito nel 2019 ha il compito di assicurare l'avvio, il mantenimento ed il monitoraggio delle azioni previste del Piano attuativo della Legge sulla MdG, (Legge 11 gennaio 2018 n.3, art. 3, comma 1), *al fine di garantire* ***la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni*** *erogate dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) in modo omogeneo sul territorio nazionale,* **mediante** ***divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie*** *che n*ella *ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura* ***tengano conto delle differenze derivanti dal genere.***
L'Osservatorio ha al suo interno n.6 Gruppi di Lavoro:

- Percorsi clinici
- Ricerca e Innovazione
- Formazione universitaria e Aggiornamento del personale sanitario
- Comunicazione ed informazione
- Farmacologia di genere
- Diseguaglianze di salute legate al sesso

La Legge 3/2018 dà **specifiche indicazioni alle società scientifiche** e agli ordini delle professioni sanitarie in merito alla**" ricerca biomedica, farmacologica e psico sociale"** nonché **"alla individuazione di percorsi di cura specifici" basati sulle differenze di genere.**

FADOI ha partecipato il 21 novembre 2022 presso l'Istituto Superiore di Sanità alla Prima riunione dell'Osservatorio con i/le rappresentanti di 34 società scientifiche interessate allo sviluppo e all'applicazione della Medicina di Genere, illustrando tutte le attività svolte dall'Area MdG sin dal 2008.

Link a report F.A.D.O.I.
Link a Medicina di Genere e Società scientifiche- Abstract Book

Successivamente dall'Osservatorio è stata condotta l'analisi degli abstract riguardanti le *applicazioni relative alla Medicina di Genere, già in corso o in via di definizione" nel 2022*, tenendo conto di 5 specifici indicatori. **(Link Fig. A)** Nel 2022 FADOI ha portato a termine tutte le azioni considerate.

Per le società scientifiche sono emerse le seguenti **priorità**:
1. Fare ***formazione*** sulla MdG
2. Inserire il tema della MdG nei ***congressi*** nazionali delle società/associazioni scientifiche
3. Dare indicazioni sulla importanza di fornire ***dati disaggregati per sesso e genere*** agli autori per pubblicare sulle riviste delle società/associazioni scientifiche
4. Creare una ***rete di collaborazione*** tra le società/associazioni scientifiche interessate alla Medicina di Genere e il Gruppo Italiano Salute e Genere (GISEG), il Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere e l'Osservatorio
5. Coinvolgere i ***giovani*** sulla tematica della MdG nelle attività delle società/associazioni scientifiche
6. Creare o partecipare alla stesura di ***linee guida condivise*** tra società/associazioni scientifiche che trattano temi comuni con attenzione alle differenze di sesso/genere, utilizzabili in modo uniforme sul territorio nazionale
7. Creare sul **sito** delle società/associazioni scientifiche **link** con il sito dell'Osservatorio per acquisire la ***documentazione prodotta***
8. ***Divulgare*** il **Piano** nazionale per la MdG e i **documenti prodotti** dall'Osservatorio
9. Diffondere l'uso del ***glossario*** presente nel sito dell'Osservatorio per un corretto utilizzo dei termini
10. Contare sul supporto e la ***collaborazione*** dell'Osservatorio e dei Gruppi di Lavoro.

L'Osservatorio di Medicina di Genere, oltre a *Medicina di Genere e Società scientifiche - Abstract Book*", ha pubblicato recentemente una serie di documenti tra cui:

- *Il Glossario di Medicina di Genere*
- *Sesso e Genere entrano tra i criteri di sviluppo delle linee guida*
- *Piano Formativo Nazionale per la Medicina di genere*, approvato dai due Ministeri della Sanità e della Università e Ricerca,
- *Sindromi Coronariche acute, peculiarità di genere*
- *Analisi descrittiva della salute delle persone migranti in ottica di genere*
- *Appropriatezza terapeutica delle persone transgender*

tutti consultabili sul sito dell'Osservatorio: https://www.iss.it/osmg-documenti

L 'Osservatorio MdG in occasione del *Secondo Incontro* previsto il 21 novembre 202 , ha invitato sulla base dei report inviati, tre società scientifiche" virtuose" FADOI, AIE (Associazione Italiana Epidemiologia) e SIF (Società Italiana di Farmacologia), a presentare le attività messe in atto per la applicazione e diffusione della Medicina di Genere nel 2022.

FADOI dal 2016 è elemento costitutivo della Rete italiana di MdG **(Link Fig.B Rete Italiana)**, ha formulato nel 2018 il Vademecum sulla MdG **(Link FIG.C Vademecum)**. È inoltre componente del GdL Percorsi Clinici dell'Osservatorio che, dopo il documento sulle Sindromi coronariche acute, è in collaborazione con il GdL Linee guida dell'ISS per la formulazione delle indicazioni specifiche by gender. Attualmente lo stesso GdL sta lavorando sulle differenze di genere nello scompenso cardiaco.

Fondamentale è continuare attivamente nel percorso avviato e mantenere la stretta collaborazione con il l'Osservatorio ministeriale.

Fig.A - Analisi dei report delle attività in MdG delle Società Scientifiche nel 2022

Figura. Analisi delle attività relative alla Medicina di Genere svolte dalle Società Scientifiche e nelle Associazioni tecnico

Fig.B - RETE ITALIANA DI MEDICINA DI GENERE

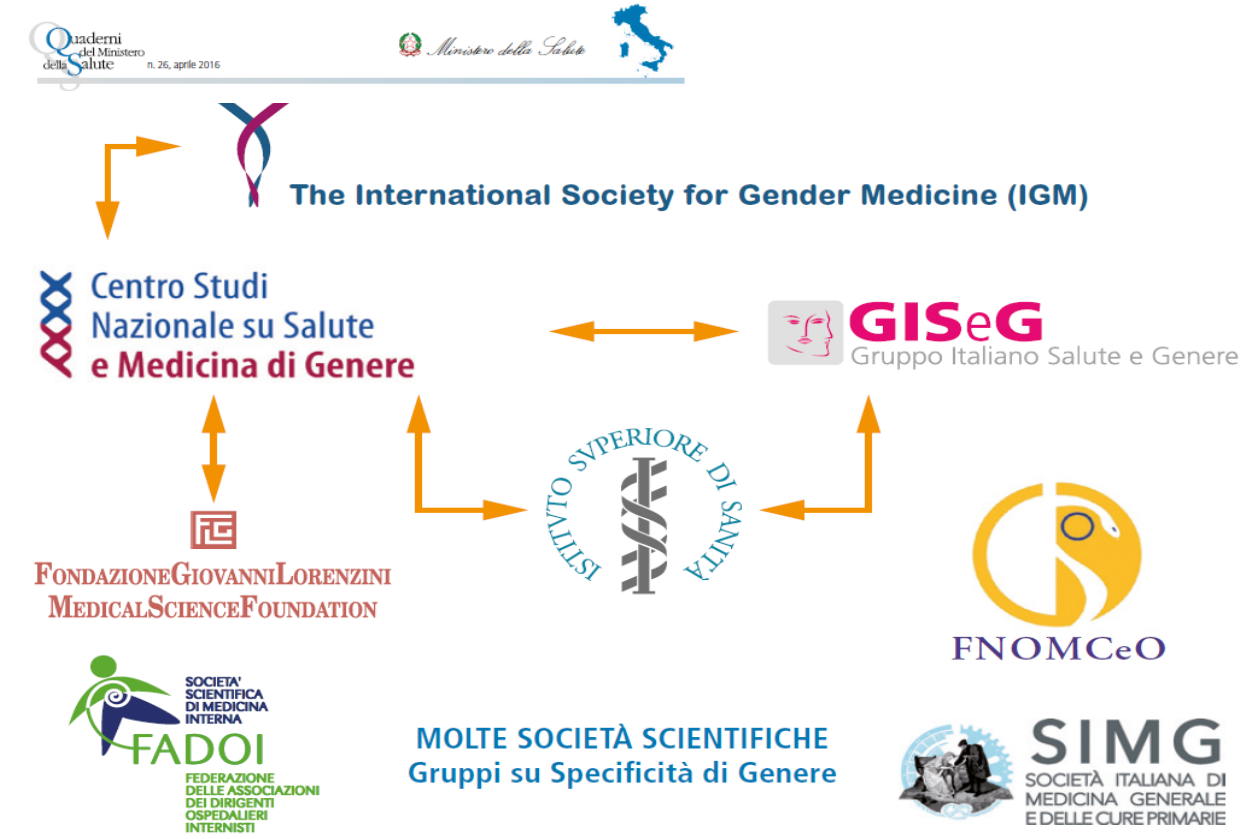

Figura 17.1 Rete di collaborazione per il sostegno della medicina di genere.

Fig.C - VADEMECUM FADOI sulla Medicina di Genere

Medicina di Genere e Società scientifiche

Roma, 21 novembre 2022 - Abstract Book

Documento approvato in seduta plenaria dall'Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere in data: 17/01/2023

Redazione a cura del Gruppo di Lavoro "Ricerca e innovazione"

Indice

1. INTRODUZIONE 4

2. ELENCO ABSTRACT 5

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA (AIE) 6

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI ONCOLOGIA MEDICA (AIOM) 8

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOLOGIA (AIP) 9

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI SOCIOLOGIA (AIS) 11

ASSOCIAZIONE ITALIANA DONNE MEDICO (AIDM) 13

ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI (AMD) 15

ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI DIREZIONE OSPEDALIERA (ANMDO) 17

ASSOCIAZIONI REGIONALI CARDIOLOGI AMBULATORIALI (ARCA) 18

FEDERAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI DEI DIRIGENTI OSPEDALIERI INTERNISTI (FADOI) 20

ITALIAN ALLIANCE FOR CARDIOVASCULAR REHABILITATION AND PREVENTION (ITACARE-P) 22

OPERATORI SANITARI DI DIABETOLOGIA ITALIANI (OSDI) 24

SOCIETÀ ITALIANA DI CARDIOLOGIA (SIC) 25

SOCIETÀ ITALIANA DI BIOCHIMICA E BIOLOGIA MOLECOLARE (SIB) 27

SOCIETÀ ITALIANA DIABETOLOGIA (SID) /SOCIETÀ ITALIANA ENDOCRINOLOGIA (SIE) 28

SOCIETÀ ITALIANA DI FARMACOLOGIA (SIF) 30

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA (SIGG) 31

SOCIETÀ ITALIANA IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA (SITI) 33

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (SIMFER) 35

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA INTERNA (SIMI) 37

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI (SIMLA) 39

SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA (SIN) 41

SOCIETÀ ITALIANA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (SIOT) 43

SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA (SIP).....44

SOCIETÀ ITALIANA DI PNEUMOLOGIA / ITALIAN RESPIRATORY SOCIETY (SIP/IRS).....46

SOCIETÀ ITALIANA DI REUMATOLOGIA (SIR).....48

SOCIETÀ ITALIANA DI TOSSICOLOGIA (SITOX).....50

SOCIETÀ ITALIANA PER LO STUDIO DELLE CEFALEE (SISC).....52

SOCIETÀ ITALIANA PER LO STUDIO DELL'EMOSTASI E DELLA TROMBOSI (SISET).....53

SOCIETÀ DELLE NEUROSCIENZE OSPEDALIERE (SNO).....55

1. Introduzione

Lo scorso 21 novembre 2022 si è svolto presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) un incontro dell'Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere (MdG) con i/le rappresentanti di 34 società/associazioni scientifiche presenti nell'elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie accreditate dal Ministero della Salute (Legge n.24, 2017 aggiornata al 27 settembre 2022) e interessate allo sviluppo e all'applicazione della Medicina di Genere.
La riunione, organizzata dal Gruppo di Lavoro "Ricerca e Innovazione" dell'Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere, aveva come scopo primario la condivisione di strategie comuni e metodi di lavoro per l'applicazione della Medicina di Genere con l'obiettivo di proporre, ove appropriato, un aggiornamento delle linee guida con l'inclusione dei determinanti di sesso/genere.
Ai saluti istituzionali del Presidente dell'ISS, Prof. Silvio Brusaferro, è seguita una breve introduzione della Dott.ssa Alessandra Carè, già Direttrice del Centro di riferimento della Medicina di Genere dell'ISS, che ha richiamato la normativa esistente in Italia sulla Medicina di Genere e della Prof.ssa Marialuisa Appetecchia, membro dell'Osservatorio e referente del Gruppo di Lavoro "Ricerca e Innovazione" dell'Osservatorio stesso, che nella sua relazione ha sottolineato l'importanza di fare rete e di unire gli sforzi per il raggiungimento di obiettivi condivisi. Nella presentazione successiva, la Dott.ssa Alice Fauci del Centro nazionale per l'eccellenza clinica, la qualità e la sicurezza delle cure dell'ISS ha illustrato l'iter richiesto per la presentazione di linee guida per la pratica clinica e per scelte di salute pubblica (Legge n. 24/2017).
Sono quindi seguiti tre interventi, selezionati sulla base delle aree per le quali già esiste una solida letteratura a supporto delle differenze di genere, quali la Cardiologia, l'Oncologia e l'Endocrinologia e una tavola rotonda focalizzata sulle attività in corso o in via di definizione delle società/associazioni.

Dalla riunione sono emerse le seguenti priorità:

1. Fare formazione sulla MdG
2. Inserire il tema della MdG nei congressi nazionali delle società/associazioni scientifiche
3. Dare indicazioni sulla importanza di fornire dati disaggregati per sesso e genere agli autori per pubblicare sulle riviste delle società/associazioni scientifiche
4. Creare una rete di collaborazione tra le società/associazioni scientifiche interessate alla Medicina di Genere e il Gruppo Italiano Salute e Genere (GISEG), il Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere e l'Osservatorio
5. Coinvolgere i giovani sulla tematica della MdG nelle attività delle società/associazioni scientifiche
6. Creare o partecipare alla stesura di linee guida condivise tra società/associazioni scientifiche che trattano temi comuni con attenzione alle differenze di sesso/genere, utilizzabili in modo uniforme sul territorio nazionale
7. Creare sul sito delle società/associazioni scientifiche link con il sito dell'Osservatorio per acquisire la documentazione prodotta
8. Divulgare il Piano nazionale per la MdG e i documenti prodotti dall'Osservatorio

9. Diffondere l'uso del glossario presente nel sito dell'Osservatorio per un corretto utilizzo dei termini
10. Contare sul supporto e la collaborazione dell'Osservatorio e dei Gruppi di Lavoro.

2. Elenco abstract

Di seguito gli abstract inviati da ciascuno/a dei/delle rappresentanti focalizzati su applicazioni concrete relative alla Medicina di Genere già in corso o in via di definizione da parte della società di appartenenza. L'analisi degli abstract ricevuti, tenendo conto di specifici indicatori, ha permesso l'analisi riportata in figura.

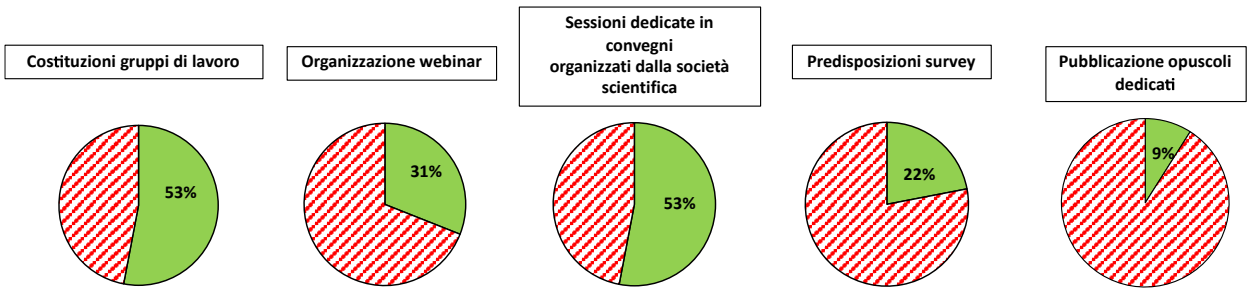

Figura. Analisi delle attività relative alla Medicina di Genere svolte dalle Società Scientifiche e nelle Associazioni tecnico scientifiche delle professioni sanitarie coinvolte.

Differenze legate al sesso e al genere nella ricerca epidemiologica

Associazione Italiana di Epidemiologia (AIE)
Gruppo di lavoro su Salute e Medicina di genere

Referenti: Eliana Ferroni e Cristina Mangia

Il gruppo di lavoro Salute e Medicina di genere nasce nel 2020 mettendo insieme competenze provenienti da diversi settori disciplinari e varie istituzioni mediche e scientifiche con 2 obiettivi specifici. Il primo è quello di sollecitare l'attenzione alle questioni di sesso e genere all'interno dell'Associazione Italiana di Epidemiologia (AIE), sia sul piano della ricerca scientifica che su quello della comunicazione. Il secondo è quello di approfondire temi riguardanti la dimensione di genere nell'ambito dell'epidemiologia e della prevenzione, tenendo conto sia delle differenze di genere, sia di patologie riguardanti un solo genere che vengono dimenticate, ignorate e incomprese - proprio perché riguardanti un solo genere, in particolare quello femminile.
Sul piano della comunicazione, il gruppo è responsabile di una rubrica "Epidemiologia di genere" sulla rivista Epidemiologia & Prevenzione; in questi due anni ha organizzato 2 webinar e 1 simposio sulla medicina di genere a ridosso dei Convegni nazionali dell'Associazione Italiana di Epidemiologia. Il gruppo si è fatto promotore dell'importanza di un approccio di genere negli studi epidemiologici, ed ha promosso l'inserimento della medicina di genere tra i temi del convegno nazionale 2022, suggerendo, inoltre, di redigere gli abstract tenendo conto delle differenze di sesso/genere riscontrate.
Sul piano degli approfondimenti scientifici, il gruppo si è strutturato in 4 sottogruppi, con focus specifici sull'epidemiologia occupazionale e ambientale, la prevenzione, i vaccini e le disuguaglianze. Il filo comune è quello di far sì che la dimensione di genere entri nel singolo studio a partire dalle domande di ricerca, e che investa il disegno di studio, la scelta degli indicatori, fino agli esiti e la loro comunicazione (1).
Nell'ambito dell'epidemiologia occupazionale, è emerso come, nonostante sia cresciuto il numero degli studi sul rischio di tumori occupazionali nelle donne, questi risultino ancora insufficienti, non consentendo di promuovere attività di prevenzione mirate per le donne. Un esempio a riguardo è rappresentato dagli studi sull'esposizione a turni lavorativi notturni o all'amianto (2).
Per quanto riguarda l'epidemiologia ambientale, un argomento di interesse è il tema dell'associazione di rischio tra esposizione all'inquinamento atmosferico e tumore al seno. A fronte di un aumento della produzione scientifica internazionale su questo tema, in molti studi, specie se condotti in Italia, questa patologia non viene generalmente inclusa tra gli esiti sanitari considerati. Su questo tema è stata effettuata una revisione sistematica della letteratura, i cui risultati preliminari hanno evidenziato la necessità di miglioramenti nella valutazione dell'esposizione, nell'accertamento degli esiti e nell'analisi dei confondenti (3).
Per quanto attiene alla prevenzione e promozione della salute, il sottogruppo ha coinvolto professionalità esperte per implementare un approccio di genere nella stesura dei piani regionali della prevenzione, ponendo particolare attenzione allo sviluppo di indicatori attenti a misurare le differenze di sesso e genere (4). Il piano nazionale della prevenzione 2020-2025 identifica, infatti, l'approccio di genere come una componente strategica per la sanità pubblica, riconoscendo l'importanza delle differenze biologiche e socio-culturali legate a sesso e genere, al fine di migliorare

l'appropriatezza clinica degli interventi di prevenzione, promuovendo eguaglianza ed equità nella salute (5).

Bibliografia:

1. Mangia, C., & Ferroni, E. L'importanza di porsi le domande giuste. E&P 2021, 45(4), 315-316.
2. L Miligi, C Mensi. I tumori occupazionali delle donne: qualche riflessione. E&P 2022, 46(3), 211-212.
3. C Mangia, E Ferroni, L Miligi, M. Fiore, M Portaluri, C Marchesi, C Mensi, S Civitelli, G Tanturri Tumore della mammella ed inquinamento atmosferico: an umbrella review. Libro degli abstract Convegno XLVI AIE 2022 p. 53 https://www.epidemiologia.it/wp-content/uploads/2022/07/Abstract_Convegno_AIE_2022_versione_7_luglio.pdf
4. E Ferroni, L Biscaglia, F Michieletto, C Mangia, S Vasselli, D Galeone, L Busani, A Giusti, M Bellenghi, M D'Archivio, C Cataldo, E Ortona, A Carè. E&P 2022, 46 (1-2), p. 104-105.
5. Ministero della Salute. Piano nazionale della prevenzione 2020-2025. 2020: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf

Attività sviluppate dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) in tema di Medicina di Genere

Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM)

Referente: Rossana Berardi

Facendo riferimento alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), viene definito medicina di genere 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. La medicina di genere rappresenta quindi un nuovo approccio metodologico che tiene in considerazione le sopracitate differenze sia nella fisiopatologia che nella sintomatologia delle patologie, incidendo sulla prevenzione, diagnosi, risposta al trattamento, sia sull'appropriatezza, la sicurezza e l'accesso alle cure. Oltre a differenze sono importanti altre caratteristiche quali l'orientamento sessuale e l'identità di genere, le quali rappresentano concetti ben distinti tra loro. Solo attraverso una adeguata formazione dei professionisti e tenendo in considerazione tutti questi aspetti è possibile rafforzare il concetto di "centralità del paziente" e di "personalizzazione delle terapie", al fine di garantire ad ognuno la migliore cura e la piena appropriatezza degli interventi. A partire da una visione olistica del concetto di salute, l'erogazione di cure appropriate, infatti, presuppone la presa in carico della "persona", valutata oltre che sulle caratteristiche biologiche e fisiologiche anche sulla base di tutti i fattori personali, culturali e sociali che ne caratterizzano il "vissuto". Nell'ambito della medicina di genere si colloca l'oncologia di genere, ancora di più recente attenzione, verso la quale l'AIOM avviato progettualità specifiche.
In particolare, in ambito formativo sono state ad oggi pianificate le seguenti attività:

- Giornate dell'Etica, che rappresentano un momento di riflessione e di dibattito che AIOM organizza ogni anno per affrontare temi di rilevanza sociale e di sanità pubblica. Per il corrente anno, nei giorni 23 e 24 settembre, le giornate si sono concentrate sulla tematica di oncologia e differenze di sesso e identità di genere, per affrontare con sempre maggiore consapevolezza ogni tipo di disparità in favore dell'equità nei trattamenti indipendente dal sesso, dall'orientamento sessuale e dal genere in cui ci si identifica.
- Sessione speciale Medicina di genere nell'ambito del congresso nazionale AIOM 2022.

Per una migliore comprensione in particolare della tematica inerente alle differenze in termini di orientamento e di identità di genere, è stata altresì elaborata e distribuita una survey specifica. I risultati sono stati presentati in occasione delle sopracitate Giornate dell'Etica e sono in fase di pubblicazione sulla rivista Jama Oncology.
Le attività pianificate per i prossimi mesi (anno 2023) includono, oltre alla programmazione di eventuali eventi formativi ed educazionale, l'elaborazione delle prime raccomandazioni della società scientifica sul tema dell'oncologia di genere.
Verranno altresì elaborate le prime raccomandazioni della società scientifica anche sul tema delle differenze oncologiche nella comunità LGBTQAI+.

Quale contributo psicologico per lo sviluppo della Medicina di Genere. Proposte per un approccio multidisciplinare e multisettoriale

Associazione Italiana di Psicologia (AIP)
Gruppo sulle Diversità e Disparità dei Generi (GDG)

Referente: Norma De Piccoli

L'AIP (Associazione Italiana di Psicologia) dal 1992 è il punto di riferimento nazionale per gli/le psicologi/he che lavorano nelle Università e negli Enti di ricerca. Al suo interno sono previsti gruppi tematici di studio e ricerca, tra cui il Gruppo sulle Diversità e Disparità dei Generi. GdG è costituito da ricercatori/trici e docenti di Psicologia delle Università Italiane che si occupano specificatamente di questioni che attengono "ai generi", tra cui un sotto-gruppo sulla Medicina di Genere.
Gli studi psicologici su tale tema si propongono di indagare:

- la consapevolezza di genere in medicina presso operatori della Sanità e i suoi correlati (diversi stili di comunicazione connessi al genere del paziente e dell'operatore/trice sanitario/a; presenza di stereotipi di genere che potrebbero costituire un ostacolo allo sviluppo di una medicina gender oriented) per garantire un'assistenza appropriata e parità di salute ai/alle pazienti;
- il livello di conoscenza in riferimento alle diverse evidenze cliniche nel settore, al fine di indirizzare percorsi di formazione;
- l'efficacia di percorsi di formazione dedicati alla Medicina di genere, in termini di cambiamenti di atteggiamento e pratiche professionali.

Alcuni studi si stanno sviluppando in queste direzioni sul territorio nazionale, molti in collaborazione con medici e professionisti sanitari. Tra i primi, ricordiamo, in sintesi, le ricerche realizzate grazie alla collaborazione con l'Associazione Italiana Donne Medico. Questa collaborazione ha permesso di realizzare, nel 2017, una ricerca che ha coinvolto un campione rappresentativo (25% circa) dei medici di medicina generale (MMG) attivi nella Città di Torino e un campione di MMG in Formazione (MMGF). Ciò ha consentito sia di individuare gli ambiti clinici su cui la conoscenza scientifica è più carente, sia di favorire una riflessione presso gli stakeholders, al fine di promuovere una formazione adeguata del personale sanitario. I risultati hanno evidenziato che i MMGF sono più sensibili sia alla dimensione di genere in ambito medico che agli aspetti emotivi dei/delle pazienti. Inoltre, essere un/a MMGF è associato a una minor tendenza ad aderire a ideologie sessiste nei confronti dei/delle pazienti."
La stessa indagine è stata condotta anche in Campania su un campione di MMG e MMGF con risultati analoghi. Queste differenze dimostrano la necessità di investire nella formazione di professionisti capaci di cogliere le specificità degli individui, intervenendo a tutti i livelli con strumenti didattici efficaci: dai Corsi di Studio Universitari, ai percorsi di formazione post-laurea, sino a percorsi ad hoc per chi già esercita la professione medica declinata nelle diverse specializzazioni. Data questa esigenza, è in corso una collaborazione tra psicologi/he ed esperti/e in Medicina di Genere al fine di predisporre strumenti che rilevino l'efficacia dei percorsi formativi. Specificamente, si valuterà

l'efficacia di un corso triennale sulla Medicina Genere-Specifica che il coordinamento della Scuola Piemontese di Formazione Specifica in Medicina Generale ha inserito nel Piano Didattico Programmatico. Il progetto prevede la costituzione di team multidisciplinare di medici generalisti, medici con specifica competenza nella medicina di genere e psicologhe sociali, che valuterà l'arricchimento di competenze tecniche e la tendenza a utilizzare un approccio olistico in ambito clinico.

Bibliografia:

1. Gattino S., De Piccoli N., Grosso M.S., Miozzo S., Tanturri G. (2019). Consapevolezza di genere in medicina, sessismo ed empatia. Un confronto tra professionisti e medici di medicina generale in formazione, Psicologia della Salute, 3, 7–27.
2. Gattino S., De Piccoli N., Grosso M., Miozzo S., Tanturri G., Rollero C. (2020), Awareness of Gender Medicine among family doctors. A field investigation. Journal of Prevention and Intervention in the Community, 48, 2, 147–160.
3. De Piccoli N., Gattino S., Miozzo S., Tanturri G., Grosso M. (2020). Sessismo ed empatia: quale relazione con la consapevolezza di genere in medicina? Uno studio psicosociale su un campione di medici di medicina generale in formazione. In M.M. Coppola, A. Donà, B. Poggio, A. Tuselli (a cura di), Genere e R-esistenze in Movimento. Soggettività, Azioni, Prospettive. Editrice Università degli Studi di Trento, Trento, ISBN: 978-88-8443-894-2, pagg. 63-78.
4. https://webmagazine.unitn.it/alfresco/download/workspace/SpacesStore/6a208f55-b081-448d-98e0-95c8602cb3f0/Atti%20convegno%20CSG%20Trento%202020%20-%20201117_def.pdfibliografia.

Sociologia e genere: un approccio multidisciplinare per la salute

Associazione Italiana di Sociologia (AIS)
Sezione Sociologia della salute e della medicina

Referente: Rita Biancheri

La sezione di Sociologia della salute e della medicina ha al suo interno un gruppo di lavoro su Genere e salute, coordinato da Rita Biancheri, che si occupa di promuovere ricerche, convegni, seminari, attività didattiche e formative sia all'interno dei diversi corsi di laurea che nell'ambito della formazione continua con un approccio multidisciplinare rivolto ad attuare, anche a livello di prassi nell'offerta di servizi, un'efficace integrazione socio-sanitaria.
La prospettiva teorica è quella di introdurre nel processo di costruzione della salute nuove dimensioni analitiche, ampliando le lenti interpretative a tutte le dimensioni che compongono il diversificato spazio della cura.
Le numerose indagini realizzate, anche con finanziamenti di progetti europei (Trigger 2013-2017), si sono avvalse dei metodi della ricerca sociale sia quantitativi che qualitativi e hanno riguardato, oltre all'importante riflessione sui fondamenti scientifici dell'esclusione delle differenze, sia l'applicazione della medicina narrativa come strumento di anamnesi (Biancheri R., Taddei S. (a cura di), Narrare la malattia per costruire la salute, Pisa University Press,2016), sia gli studi sull'invecchiamento e l'uso della telemedicina e il digital divide.
Nel campo dell'istruzione molteplici sono state le iniziative rivolte alla revisione dei curricula accademici a favore di una maggiore presenza delle scienze umane e di una lettura trasversale in tutte le discipline dell'ottica di genere. A tal fine sono stati realizzati corsi specifici, prodotto manuali (AA.VV., Médecine, santé et sciences humaines - Les Belles Lettres,2021; Corbisiero F., Nocenzi M. (a cura di), Manuale di educazione al genere e alla sessualità, Utet 2022) e testi di riferimento per le professioni mediche e sanitarie incoraggiando il superamento delle barriere tra i diversi saperi.
Inoltre, a seguito della pandemia, che ha fatto emergere l'improcrastinabile necessità di produrre statistiche gender sensitive e l'urgenza di affrontare i nodi che hanno caratterizzato le difficoltà euristiche di una visione neutra, è stata affrontata anche con la questione dei vaccini e la complessità dei fattori che determinano i comportamenti individuali e collettivi. A tal fine risulta evidente come le valutazioni tecnico-scientifiche siano insufficienti per affrontare questi fenomeni così invasivi e dirompenti che investono l'intera organizzazione sociale. (Cfr. Pellizzoni L., Biancheri R. (a cura di), Scienza in discussione? Dalla controversia sui vaccini all'emergenza Covid19, Franco Angeli, 2021)
Di conseguenza, l'obiettivo della sezione è quello di introdurre una flessibilità epistemica e fornire competenze critiche ai futuri professionisti in quanto Scienza e società si definiscono reciprocamente; non esiste alcun confine, mettendo al centro le persone.
I numerosi convegni organizzati (a partire da Pisa 2006 e tutt'ora in programmazione: Napoli 20 gennaio 2023) sono rivolti, infatti, a connettere le diverse dimensioni, superando la visione riduttiva del neutro maschile inclusivo attraverso una visione olistica che non riguardi solo il corpo organico ma anche la sua costruzione sociale. In questa direzione è auspicabile un fruttuoso passaggio dalla medicina di genere alla prospettiva di genere in salute (R. Biancheri (a cura di), Genere e Salute tra

prevenzione e cura, Salute e Società n°12014; R. Biancheri (a cura di), Culture di salute ed ermeneutiche di genere, Salute e Società n°3 2016).

L'Impegno dell'AIDM per la medicina genere specifica

Associazione Italiana Donne Medico (AIDM)

Referente: Antonella Vezzani

L'assetto multidisciplinare dell'AIDM assicura interventi di salute pubblica in tutti gli ambiti della medicina sia nel campo della prevenzione, della diagnosi, delle terapie mediche, chirurgiche, delle terapie palliative e riabilitative e quanto altro possa essere determinante per la realizzazione degli obiettivi di salute.
L'AIDM in questi anni ha svolto una intensa attività di formazione sulla medicina genere specifica con un coinvolgimento interdisciplinare e trasversale. Su tutto il territorio nazionale le varie sezioni organizzano convegni, seminari e gruppi di studio, partecipazione a progetti scientifici e collaborazioni con altre società scientifiche. L'attività di provider è stata così intensa che l'AIDM (I.D.558) è stata riconosciuta dall'AGENAS tra i provider che hanno accreditato più eventi formativi nel 2019.
L'interesse delle donne medico per la medicina di genere nasce dalla consapevolezza che discriminazione e pregiudizio di genere hanno determinato effetti diretti sulla salute delle donne, basti pensare alla violenza domestica, alla difficoltà di diagnosi e terapia dell'infarto miocardico, agli effetti avversi dei farmaci (non studiati sulle donne) ma anche effetti sulla salute degli uomini che sono stati sottodiagnosticati in alcune patologie (es: depressione; osteoporosi), non sono stati realizzati programmi di screening specifici per il sesso maschile (es tumore della prostata e dei testicoli) e troppo poco è stato fatto per prevenire le morti evitabili maschili legati allo stile di vita.
L'AIDM sostiene anche l'attività di ricerca in ottica di genere: è in corso un progetto di ricerca di durata triennale dal titolo: "Le dissezioni coronariche spontanee: studio multicentrico sugli effetti di un programma di gestione dello stress basato sulla mindfulness". Il progetto è sostenuto da AIDM e realizzato da socie AIDM.
Per il 2023 l'AIDM in accordo con l'Università di Parma sta organizzando un master di medicina genere specifica di secondo livello rivolto agli operatori sanitari. Titolo del Master: SVILUPPO DI UNA CULTURA PER UNA SANITA' DI PRECISIONE: SALUTE E MEDICINA GENERE-SPECIFICA.
L'AIDM promuove e sostiene anche l'informazione pubblica sulla salute e sulla gestione delle malattie anche in un'ottica di differenza di genere. Campagne informative e di sensibilizzazione sono attive su tutto il territorio nazionale:

- Nel periodo pandemico l'AIDM ha istituito, nel 2020, un numero verde e gratuito 800.189.441, per offrire un valido sostegno a tutti/e coloro che possano avvertire la necessità di un consiglio specialistico, difficile da ottenere a causa della riduzione di visite e prestazioni ambulatoriali nelle strutture sanitarie dedicate ai malati COVID19, e per fornire chiarimenti all'utenza sulla tematica vaccinale, che tra notizie discordanti e fake news, hanno creato nella popolazione i inutili allarmismi.
- Campagna di sensibilizzazione sull'importanza di sottoporsi alla diagnosi precoce del tumore al seno dal titolo: "prendiamoci di petto" realizzata dalla Sezione AIDM di Alessandria in collaborazione con la fondazione Cassa di Risparmio di Alessandria e tutt'ora in corso.

- Campagna informativa dal titolo: “Medicina di Genere. Che cos'è?” in corso a Parma con la realizzazione di vignette di grandi dimensioni esposte sugli autobus della città per richiamare l’interesse dei cittadini e rendere comprensibile il concetto di genere.

Il Gruppo di Studio di Valenza Strategica "Medicina di Genere" di AMD (dal 2011)

Associazione Medici Diabetologi (AMD)

Referente: Angela Napoli

"AMD" costituita il 13 luglio 1974 conta oggi oltre 2000 iscritti, è articolata in 18 sezioni regionali coordinate dal Consiglio Direttivo Nazionale. Organigramma: la Fondazione AMD, la Consulta dei Presidenti Regionali, i Gruppi a Statuto, a Progetto di Studio, Intersocietari, i gruppi di Valenza Strategica.
Il coordinamento del gruppo "Medicina di Genere" è composto da:
A.Napoli (coordinatore) P.Ruggeri (coordinatore eletto) A.Giancaterini (referente per il CDN), A.Bogazzi,E.Brun, MR.Cristofaro, A.Giandalia, C.Giuliani.
Obiettivi: Promuovere cultura e ricerca nel campo della Medicina di Genere nella Diabetologia in termini di prevenzione, segni clinici, approcci terapeutici, prognosi, impatto psico-sociale.
Attività editoriali in collaborazione con il "Gruppo Annali":
Le Monografie di GENERE:
2011 - Differenze di genere nel diabete Tipo2. M.Cristofaro C.Ferrero, C.B.Giorda, V.Manicardi, M.F.Mulas, A.Napoli, A.Nicolucci, M.C.Rossi, C.Suraci.
2014 - Differenze di genere nel diabete Tipo1. V.Manicardi, M.F.Angius, M.Calabrese, A.Ceriello, M.R.Cristofaro, C.B.Giorda, M.R.Improta, P.Li Volsi, A.Maffettone, M.F.Mulas, A.Napoli, A.Nicolucci, M.C.Rossi, G.Russo, C.Suraci, E.Torlone.
2018 - Qualità di cura in base al genere nel DM2. B.Brunato, A.Chiambretti, E.Cimino, P.Li Volsi, V.Manicardi, A.Napoli, M.C.Rossi, G.Russo, G.Speroni, C.Suraci, L.Tonutti.
2022 - Monografia su diabete Tipo1 e Tipo2 con visione di genere (in progress)

Papers pubblicati su Riviste Internazionali:
2013 Sex disparities in the quality of diabetes care: biological and cultural factors may play a different role for different outcomes: a cross-sectional observational study from the AMD Annals initiative. Diabetes Care 2013, oct; 36 (10):3162-8
2015 Age- and Gender-Related Differences in LDL-Cholesterol Management in Outpatients with Type 2 Diabetes Mellitus. Int J Endocrinol. 2015;2015:957105
2016 Gender differences in type 2 diabetes (Italy). Ital J Gender-Specific Med 2016; 2(2):60-68
2016 Gender-Disparities in Adults with Type 1 Diabetes: More Than a Quality of Care Issue. A Cross-Sectional Observational Study from the AMD Annals Initiative. PLoS One 2016 Oct3; 11(10): 20162960
2020 Breastfeeding during the COVID-19 pandemic: Suggestions on behalf of woman study group of AMD. Diabetes Res Clin Pract. 2020 Jul;165:108239
2022 Sex-related characteristics of obesity in subjects with type 1 diabetes (submitted October 2022)

Collaborazioni con altri Gruppi Societari, Intersocietari, Società Scientifiche:

Gruppo Cartella Clinica AMD: implementazione degli indicatori per la ridefinizione del genere del paziente
Gruppo Intelligenza Artificiale di AMD (in progress)
SIC (Società Italiana della Contraccezione) raccomandazioni su contraccezione nelle donne con diabete
Gruppi intersocietari SID-AMD “Diabete e Gravidanza” “Attività Fisica”

Produzione di 3 APP informative/formative; Documenti divulgativi; Sessioni in Convegni Nazionali Societari; Attività con i Soci AMD.

Surveys:

- Farmaci prescritti nella cura del diabete in un’ottica di genere. JAMD (in progress)
- Violenza e genere nei servizi di diabetologi: JAMD (submitted)

Journal of AMD ‘JAMD’; Aggiornamento su Aspetti Normativi, Piano Nazionale Medicina di Genere (SITO AMD) (in press); Sintesi di “Articoli pubblicati” su riviste internazionali congruenti con la nostra “mission”.

Congressi Nazionali:
16/17 marzo 2012 Olbia 1 giornata Nazionale “il percorso di AMD per la medicina di Genere”
10/11 Aprile 2015 Reggio Emilia
22/23 Febbraio 2019 Trieste
17/18 settembre 2021 Treviso

Medicina di Genere: da una visione disciplinare ad una di sistema

Associazione Nazionale Medici Direzione Ospedaliera (ANMDO)

Referente: Massimo Castoro

ANMDO si è posto il problema di valorizzare i contributi delle singole discipline alla medicina di genere perché diventino sistema in un'ottica interdisciplinare e interaziendale. I processi assistenziali per loro stessa natura multidisciplinari e multiprofessionali, le singole discipline, alcune già particolarmente sensibili alla tematica producono iniziative spesso sconosciute al sistema e non integrate nell'offerta dei servizi.
L'ANMDO è impegnata nella diffusione di best practice nelle aziende e tra le Regioni in modo da amplificare esperienze e risultati, valorizzando e condividendo le esperienze delle diverse realtà. Seguendo questo concetto, ANMDO ha avviato un progetto di diffusione e collaborazione nell'ambito della medicina di genere sviluppando una strategia su 3 filoni:

1. Formazione: rivolta a tutti i professionisti sanitari, compressi gli specializzandi;
2. Ricerca; partendo da esperienze pilota già presenti e proponendone di nuove;
3. Miglioramento della pratica clinica esistente: con una visione di sistema.

Fino ad oggi, dunque, le attività formative da noi promosse hanno visto coinvolti gli ordini professionali dei Medici, Farmacisti e Infermieri, la Società Italiana di Farmacologia (SIF), la Regione Veneto e la Fondazione Scuola di Sanità Pubblica (SSP).
Quest'opera di sensibilizzazione si è concretizzata con la nomina in tutte le aziende sanitarie (AULSS) e le Aziende Ospedaliere del Veneto di un professionista con il compito di referente aziendale e di collegamento della rete regionale tra società scientifiche e aziende sanitarie.
L'attività di ricerca è stata pensata con due modalità: quella osservazionale retrospettiva per poter valutare i miglioramenti post-intervento e quella prospettica per introdurre, codificare e valutare delle procedure operative nella logica della ricerca-azione. Partendo da una ricognizione delle iniziative nelle varie aziende, sono identificati i centri promotori e quelli satelliti, ci proponiamo di diffondere le migliori pratiche all'interno della regione con la condivisione e sostegno delle direzioni mediche e sanitarie in una visione di sistema con il coinvolgimento delle direzioni strategiche.
ANMDO Nazionale ha inoltre attivato un processo di ricognizione delle iniziative presenti nelle reti degli ospedali italiani pubblici e privati con l'auspicio di diffondere ed emulare progetti e iniziative che rafforzino la visione di miglioramento della qualità dell'assistenza come medicina di precisione/di genere.

Iniziative del gruppo di studio delle malattie cardiovascolari di genere dell'ARCA

Associazioni Regionali Cardiologi Ambulatoriali (ARCA)

Referente: Adele Lillo

Le malattie cardiovascolari rappresentano il maggior killer delle donne a livello globale. La causa è da ricercarsi nel fatto che a tutt'oggi la patologia femminile è sottostudiata, dal punto di vista diagnostico, terapeutico e della ricerca. Nonostante le evidenze, la consapevolezza del rischio cardiovascolare (RCV) femminile è bassa, non solo tra le donne ma anche tra il personale sanitario, come ampiamente riportato in letteratura. Per fare il punto sulla consapevolezza femminile in Italia ed individuare modalità e topics di intervento, l'ARCA ha condotto una survey tra l'inizio del 2020 e novembre 2021, denominata CARIN WOMEN (CArdiovascular Risk Awareness of ItaliaN Women), arruolando 5600 donne afferenti agli ambulatori di cardiologia di tutto il territorio nazionale, allo scopo di valutare la percezione del rischio CV femminile rispetto a quello maschile e il grado di conoscenza dei FRCV tradizionali e del loro impatto sugli eventi CV. Nonostante la conoscenza dei FRCV 'tradizionali' fosse alta, la consapevolezza del rischio femminile di andare incontro ad eventi CV è risultata bassa: il RCV rispetto all'uomo è risultato uguale nel 39% e più alto nel 13%, mentre per il restante 48% era più basso o non conosciuto. Anche riguardo lo stile di vita i dati non sono incoraggianti: solo il 7% delle donne ha dichiarato di avere corrette abitudini alimentari, e meno del 20% di svolgere un'attività fisica regolare. Il 91% necessitava di ulteriori informazioni riguardo al RCV (preferibilmente dal medico di famiglia per il 60%). Tuttavia secondo la letteratura la consapevolezza è scarsa anche tra i sanitari. La Cardiologia è stata tra le prime discipline a sentire la necessità di una Medicina di Genere. Frequentemente ormai nei congressi e nelle riviste scientifiche vengono proposte relazioni e rassegne dedicate al tema. La società scientifica ARCA ha ormai una sessione fissa al suo congresso nazionale, sessioni dedicate in molti dei congressi regionali e nella sua rivista Cardiologia Ambulatoriale è dedicato un focus ad hoc. Durante la pandemia abbiamo organizzato 2 webinar formativi, uno sulla consapevolezza del rischio CV nella donna, ed uno sulle differenze di genere nell' infezione da SARS-COV2. Inoltre ARCA ha voluto istituire un proprio Convegno Nazionale di Cardiologia di Genere, tenutosi a Venezia il 4 e 5 febbraio 2022, che riteniamo essere il primo evento di tale portata nell'ambito della Cardiologia Italiana. La prima edizione è stata incentrata prevalentemente su argomenti di epidemiologia, fisiopatologia e sui fattori di rischio generali e genere-specifici, compreso il RCV nella comunità LGBT+, lasciando al prossimo appuntamento previsto per il 2023, l'approfondimento sulla clinica e sulla terapia.

Bibliografia:

1. Ramachandran HJ, Wu VX, Kowitlawakui Y, et al. Awareness, knowledge and healthy lifestyle behaviors related to coronary heart disease among women: an integrative rewiew. Heart Lung 2016; 45: 173-185.
2. Mosca L, Hammond G, Mochari-Greenberger H, Towfighi A, Albert MA. Fifteen-years trends in awareness of heart disease in women. Circulation 2013; 127(11): 1254-1263.

3. Kling JM, Miller VM, Mankad R, Wilansky S, et al. Go red for women cardiovascular health-screening evaluation: the dichotomy between awareness and perception of cardiovascular risk in the community. J Womens Health. 2013; 22(3): 210-18
4. Oertelt-Prigione S, Seeland U, Kendel F, et al. Cardiovascular risk factors distribution and subjective risk estimation in urban women – the BEFRI study BMC Med 2015; 13:52
5. Monsuez JJ, Pham T, Karam N, et al. Awareness of Individual Cardiovascular Risk Factors and Self-Perception of Cardiovascular Risk in Women. Am J Med Sci 2017; 354(3): 240-245
6. Vogel B, Acevedo M, Appelman Y, et al. The Lancet Women and Cardiovascular disease Commission: reducing the global burden by 2030; The Lancet 2021; vol 397
7. Lillo A, Antoncecchi E, Antoncecchi V, The CARIN WOMEN SURVEY; Cardiologia Ambulatoriale-Outpatient Cardiology 2021; 1: 73-82
8. Focus-on: Medicina di Genere (atti del I congresso nazionale di Cardiologia di Genere dell'ARCA), Cardiologia Ambulatoriale- Outpatient Cardiology 2022; vol 1

Contributo FADOI alla Medicina di Genere

Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI)

Referente: Cecilia Politi

La società scientifica FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), con oltre 3500 iscritti, con il primo articolo pubblicato su Doctor1, ha posto sin dal 2008 l'attenzione alla Medicina di Genere (MDG). Ha costituito così l'AREA di Medicina di Genere riservando, quindi, nell'Italian Journal of Medicine (la rivista societaria) un settore dedicato. Nel 2011 a Firenze, in occasione del Congresso Nazionale, FADOI ha ospitato il primo Incontro delle Società Scientifiche interessate alla MDG che ha visto la partecipazione di tutti gli stakeholders italiani. FADOI ha, inoltre, sponsorizzato l'iscrizione al Master di II livello di MDG di Firenze di tre giovani socie. Dal 2012 la Medicina di Genere è diventata un hot topic del Congresso Nazionale FADOI (5 corsi di formazione, 4 Simposi monotematici, 3 letture magistrali) con il coinvolgimento di oltre 50 relatori FADOI ed una vivace attività di formazione anche a livello regionale. L'AREA MDG FADOI, insieme al gruppo FADOI GIOVANI, ha dato vita in questi anni ad una intensa attività scientifica e di ricerca che ha visto la revisione by gender dei 2 trial clinici FADOI (ATA-AF e DOMINO), 45 papers pubblicati sull'ITJM, sui Quaderni dell'ITJM e su riviste indicizzate. Aggiorna@fadoi, la nostra newsletter quindicinale, ospita una area MDG strutturata dal 2021. Per orientare le attività in continua espansione di ricerca, formazione e informazione nel 2018 FADOI ha realizzato il VADEMECUM sulla MDG2 pubblicandolo anche sul sito,3. La necessità di coordinamento tra le numerose iniziative ha visto la nomina di un referente per la MDG in ciascun Direttivo regionale e la organizzazione in MACROAREE (MDG NORD, CENTRO e SUD), coordinate da tre masteriste in MDG. La pandemia non ha interrotto le attività: 10 Congressi regionali, 3 Nazionali hanno ospitato relazioni/simposi di MDG (FAD o live), a cui si aggiungono 4 meetings con gli Assessorati alla salute del TAA.
FADOI inoltre è componente ufficiale della Rete italiana sulla MDG (Quaderni del Ministero delle Salute n° 26 deli 2016) collegata all'IGM ed è presente ai suoi Congressi dal 2015. E' componente del gruppo IMAGE dell'EFIM ed ha partecipato al progetto GENCAD sulla cardiopatia ischemica della Comunità Europea. FADOI è componente dell'Alleanza Cardio-cerebrovascolare del Ministero della Salute (ha contribuito alla stesura del documento sulla prevenzione cerebrovascolare nella donna ed alla relativa brochure) e del Gdl della FISM "Medicina di Genere e Pari opportunità". Collabora con l'ISS ai Corsi FAD (Genere, Sesso e Salute e COVID-19) e alla Newsletter. Collabora alle attività di formazione del GdL OMCeO "Educazione terapeutica e MDG" con: il "Corso di i Formazione in MDG" (FADinMED) e "Covid-19 differenze di genere"(webinar) e alle attività Congressuali OMCeO nazionali e regionali. Collabora alle attività formative del GISeG e del Centro Studi Salute e Genere (Congressi nazionali, regionali e FAD). L'Area MDG FADOI è coinvolta inoltre con attività di formazione nei simposi intersocietari delle Società Scientifiche Ialiane, le Università (master II livello UniFI e UniGE) e gli Ordini Professionali. Ha prodotto inoltre un Vademecum sulla Medicina di Genere consultabile al link: www.fadoi.org/news/vademecum-fadoi-per-la-medicina-di-genere.

Bibliografia:

1. Medicina di genere, i progressi ed i problemi ancora da risolvere - C.Politi, A. Mazzone – Doctor -15 ottobre 2008 pg 40-41
2. FADOI e la medicina di genere. Cecilia Politi, Paola Gnerre, Andrea Fontanella- Ital J Gender-Specific Med 2018; 4(3): 123-132

Razionale e obiettivi del Gruppo di Studio sulla Cardiologia Riabilitativa e Preventiva di Genere della Associazione ITACARE-P

ITalian Alliance for CArdiovascular REhabilitation and Prevention (ITACARE-P)

Referente: Alessandra Pratesi

Il Gruppo di Studio (GdS) sulla Cardiologia Riabilitativa e Preventiva di Genere della Associazione ITACARE-P (ITalian Alliance for CArdiovascular REhabilitation and Prevention) è stato costituito recentemente da un team multiprofessionale e multidisciplinare. Esso comprende medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti e dietisti che lavorano nei settori di riabilitazione e prevenzione cardiovascolare primaria e secondaria.
Il profilo di rischio cardiovascolare, la presentazione clinica di molte patologie cardiache acute e il successivo decorso sono fortemente influenzate da sesso e genere. [1] Ad oggi gli interventi di prevenzione e riabilitazione cardiologica sono strutturati sulla base di studi che hanno arruolato per lo più uomini, con protocolli di gestione ed interventi sia farmacologici che non farmacologici che non tengono in considerazione le variabili biologiche, sociali, culturali che influenzano significativamente l'efficacia degli interventi sanitari in questo settore. [1,2]
Nell'ambito della Cardiologia Riabilitativa e Preventiva gli obiettivi del GdS sono: 1) Rendere omogenee conoscenze e competenze all'interno del GdS; 2) Promuovere eventi formativi rivolti ai professionisti del settore e di ambiti affini; 3) Effettuare ricerche volte a colmare le lacune scientifiche ad oggi esistenti, con coinvolgimento della rete delle Cardiologie Riabilitative afferenti a ITACARE-P; 4) Elaborare modalità di valutazione e di intervento dei diversi professionisti nelle diverse strutture, con criteri e modalità operative appropriati, tenendo conto delle differenze di genere sia nella fase di cura riabilitativa post-acuta che in quella di sorveglianza a lungo termine del cronico; 5) Collaborare con le altre Società scientifiche, al fine di costruire percorsi condivisi, personalizzati ed equi, per la migliore gestione possibile dei pazienti affetti dalle patologie di nostro interesse.
La prima attività è di tipo conoscitivo: per impostare azioni mirate ed efficaci, stiamo effettuando una fotografia delle principali carenze ed esigenze attuali in ambito di prevenzione e riabilitazione cardiologica di genere, sia dal lato dei professionisti che dei pazienti che afferiscono alle strutture.
Sono in corso infatti due survey:

1. La prima rivolta al personale sanitario che lavora in ambito di Prevenzione e Riabilitazione Cardiologica per valutare sensibilità e competenza sul tema;
2. La seconda rivolta ai pazienti (in questa prima fase donne) afferenti ai Centri di Riabilitazione e di Prevenzione Cardiovascolare, per capire quali sono le loro esigenze, le difficoltà percepite rispetto alle prescrizioni ricevute e ai percorsi diagnostico-terapeutici impostati.

Sulla base dei dati estrapolati da queste due indagini, verranno promosse attività di formazione per il personale sanitario, progetti di ricerca, consensus tra professionisti, divulgazione scientifica rivolta ai pazienti.

Bibliografia:

1. Francese GM, Aspromonte N, Valente S, Geraci G, Pavan D, Bisceglia I, Caforio ALP, Colavita AR, Cutolo A, De Angelis MC, Di Fusco SA, Enea I, Fiscella D, Frongillo D, Gil Ad V, Giubilato S, Giuffrida C, Ingianni N, Lucà F, Marcantoni L, Martinis F, Marzullo R, Masciocco G, Parrini I, Rakar S, Resta M, Riva L, Rossini R, Russo D, Russo G, Russo MG, Scardovi AB, De Luca L, Gabrielli D, Gulizia MM, Oliva F, Colivicchi F. Position paper ANMCO: Malattie cardiovascolari nella donna – prevenzione, diagnosi, terapia e organizzazione delle cure [ANMCO Position paper: Cardiovascular disease in women - prevention, diagnosis, treatment and organization of care]. G Ital Cardiol (Rome). 2022 Oct;23(10):775-792. Italian.
2. Ghisi GLM, Kin SMR, Price J, Beckie TM, Mamataz T, Naheed A, Grace SL. Women-Focused Cardiovascular Rehabilitation: An International Council of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation Clinical Practice Guideline. Can J Cardiol. 2022 Aug 30:S0828-282X(22)00401-9.

Razionale Gruppo di Studio OSDI Medicina di Genere. Differenze di Genere in individui affetti da Diabete.

Operatori Sanitari di Diabetologia Italiani (OSDI)

Referente: Carolina Larocca

OSDI è in work in progress per la definizione del gruppo di studio che avrà come obiettivo quello di approfondire le tematiche relative alla medicina di genere in diabetologia sia in un'ottica di prevenzione e cura che di formazione dedicata dell'infermiere.
Al riguardo ci si propone di agire sui seguenti livelli:

1) ricerche normative e implicazioni sociali e assistenziali legate alla medicina di genere
2) organizzare interventi di educazione terapeutica al paziente in un'ottica di genere
3) pianificare eventi per un approfondimento scientifico in merito alla medicina di genere

Bibliografia:

1. Piano Nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere
2. Il genere come determinante di salute: Lo sviluppo della medicina di genere per garantire equità e appropriatezza della cura (Quaderni Ministero Salute)
3. Legge 3/2018 "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"

Dai fattori di rischio alla prevenzione: le iniziative del Gruppo di Studio delle Malattie Cardiovascolari di Genere della Società Italiana di Cardiologia

Società Italiana di Cardiologia (SIC)
Gruppo di Studio delle Malattie Cardiovascolari di Genere

Referente: Federica Moscucci

Già dai primi anni 2000 la Società Italiana di Cardiologia (SIC) si è fatta promotrice di numerose iniziative tese a tutelare la salute cardiovascolare delle donne. Iniziava ad affermarsi sul panorama scientifico internazionale la consapevolezza che le donne avessero una salute cardiovascolare peculiare, specifici fattori di rischio e manifestazioni cliniche caratteristiche.
Nasceva per questo nel 2002, sul portale della SIC la rubrica "Anche le donne hanno un cuore?", con l'espressa volontà di rappresentare anche per un uditorio "laico" un punto di riferimento grazie al parere di un esperto. Il messaggio più importante da veicolare era che le cardiopatie rappresentavano e rappresentano la principale causa di morte e disabilità nel mondo occidentale e che ciò avviene in misura maggiore per le donne rispetto agli uomini. Ulteriore scopo era quello di far percepire un cambio di passo in termini di educazione, consapevolezza e prevenzione primaria e secondaria nel contrasto ai fattori di rischio per le malattie cardiovascolari. Infatti, l'assenza di una specifica conoscenza di tali fattori (sia tradizionali, sia sesso/genere-specifici) rende ancora oggi la donna più vulnerabile, anche perché ritenuta erroneamente protetta, soprattutto durante l'età riproduttiva. Ancora oggi, anche negli studi clinici le donne sono arruolate in numero inferiore nei trial, risultano sottotrattate nella pratica clinica e inviate meno in riabilitazione cardiologica dopo eventi acuti.
Nel 2002 nasceva nella SIC il Gruppo di Studio (GdS) delle Malattie Cardiovascolari di Genere, che, ancora oggi, promuove numerose iniziative e progetti. Grazie ai tanti professionisti che vi hanno fatto parte, il gruppo ha pubblicato, fin dall'inizio degli anni 2000, molti articoli e position papers: Malattia Reumatica, Esercizio Fisico, Prevenzione Cardiovascolare, Consapevolezza del rischio: protocollo IGENDA, COVID-19: impatto sulla salute Cardiovascolare delle Donne, sono solo alcuni dei temi trattati e portati all'attenzione della comunità scientifica.
Grazie al progetto "La Donna di Cuore", nel 2007, la SIC, unitamente alla Società Acaya Formazione e Salute, ha potuto effettuare uno screening cardiovascolare in migliaia di donne di età compresa fra 40 e 60 anni, in 40 città italiane grazie a 8 ambulatori mobili, ottenendo un profilo di rischio personalizzato e incrementando nella popolazione partecipante il grado di la consapevolezza sulla propria salute cardiovascolare.
In ambito congressuale e in particolare in ogni Congresso nazionale annuale della SIC, è stata sempre data rilevanza e spazio alle tematiche della cardiologia di genere in merito a diagnosi, cura e prevenzione con la formulazione di Simposi, sessioni di Abstract e corsi monotematici.
Infine, il GdS delle malattie cardiovascolari di genere ha organizzato numerosi Seminari tenuti via Web, soprattutto durante la pandemia da SARS-CoV2, che hanno visto collaborazioni sempre più ampie e multidisciplinari e la partecipazione di professionisti italiani e internazionali.
È, infine, espressa volontà del GdS: 1) proseguire con l'organizzazione di eventi di formazione rivolti sia ai professionisti della salute, sia alla popolazione generale; 2) incrementare la produzione

scientifica su temi di pertinenza; 3) rafforzare la collaborazione con altre Società Scientifiche per meglio strutturare percorsi assistenziali e modalità operative per la corretta gestione delle pazienti affette da patologia cardiovascolare.

Bibliografia:

1. Bucciarelli V, et al Effect of Adherence to Physical Exercise on Cardiometabolic Profile in Postmenopausal Women. Int J Environ Res Public Health. 2021 Jan 14;18(2):656.
2. Cadeddu C, et al; Working Group of Gender Medicine of Italian Society of Cardiology. Arterial hypertension in the female world: pathophysiology and therapy. J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2016 Apr;17(4):229-36.
3. Crousillat DR and Ibrahim NE. Sex differences in the management of advanced heart failure. Curr Treat Options Cardiovasc Med 2018; 20: 88.
4. https://www.unicamillus.org/it/evento-8-marzo-2022/
5. Maffei S, et al Working Group of Gender Cardiovascular Disease of the Italian Society of Cardiology (SIC), Italian Society of Obstetrics, Gynecology (SIGO). IGENDA protocol: gender differences in awareness, knowledge and perception of cardiovascular risk: an Italian multicenter study. J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2019 May;20(5):278-283.
6. Mattioli AV, et al Cardiovascular prevention in women: a narrative review from the Italian Society of Cardiology working groups on 'Cardiovascular Prevention, Hypertension and peripheral circulation' and on 'Women Disease'. J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2019 Sep;20(9):575-583
7. Mercuro G, et al Gender-specific aspects in primary and secondary prevention of cardiovascular disease. Curr Pharm Des. 2011;17(11):1082-9.
8. Moscucci F et al. Impact of COVID-19 on the Cardiovascular Health of Women: A Review By The Italian Society Of Cardiology Working Group On “Gender Cardiovascular Diseases. J Cardiovasc Med 2022 in press
9. Sciomer S, et al Prevention of cardiovascular risk factors in women: The lifestyle paradox and stereotypes we need to defeat. Eur J Prev Cardiol. 2019 Apr;26(6):609-610.
10. Sciomer S, et al Gender differences in cardiology: is it time for new guidelines? J Cardiovasc Med (Hagerstown). 2018 Dec;19(12):685-688.
11. Townsend N et al. Cardiovascular disease in Europe: epidemiological update 2016. Eur Heart J 2016; 1–14.

Società Italiana di Biochimica e Medicina di Genere, una partnership di sicuro successo

Società Italiana di Biochimica e Biologia Molecolare (SIB)

Referenti: Paola Chiarugi, Susanna Chiocca

Gli obiettivi principali della Società Italiana di Biochimica e Biologia Molecolare (SIB) sono promuovere la ricerca e la formazione in Biochimica in Italia, divulgare i risultati scientifici a un pubblico specializzato e non, nonché perseguire collaborazioni scientifiche tra laboratori italiani e con istituzioni straniere.
I bias di sesso/genere nella ricerca si possono riprodurre nella progettazione dello studio, nella scelta dei soggetti (cellule, animali ed esseri umani) da includere e nel modo in cui i dati vengono analizzati e riportati. Inoltre, i bias di sesso/genere nella pratica clinica si trovano principalmente nelle fasi diagnostiche e nei tipi di trattamenti proposti. Anche la SIB recentemente ha iniziato a promuovere seminari per sensibilizzare ricercatrici e ricercatori sul tema delle differenze di genere in Biochimica. Un recente esempio è rappresentato dall'invited lecture "Sex and Gender Dimension in Science and Research" durante il workshop "1st workshop of the SIB group-Tumor Biochemistry" (https://www.btbs.unimib.it/it/news/1st-workshop-sib-group-tumor-biochemistry). La SIB auspica di produrre nuove conoscenze sull'impatto delle differenze di sesso e di genere nei processi biochimici che sono per esempio alla base del metabolismo. In particolare, disturbi metabolici come sindrome metabolica, adiposità e diabete, cancro, malattie neurodegenerative, hanno una dimensione sesso/genere chiaramente documentata. Moltissimi sono i progetti di ricerca in ambito biochimico che hanno lo scopo di comprendere le basi molecolari delle differenze di genere nell'insorgenza e nella progressione di molte patologie, nonché l'identificazione di percorsi farmacologici differenziati per sesso/genere. La SIB si impegna inoltre ad allargare la visione sulle metodiche di ricerca e sui fattori culturali, istituzionali e organizzativi che contribuiscono a sottostimare l'importanza di includere una appropriata dimensione di sesso/ genere nei suoi progetti. Sulla base della sua missione, la SIB favorirà il trasferimento di queste nuove conoscenze, acquisite coinvolgendo ricercatrici e ricercatori, attraverso la diffusione dei dati in convegni scientifici, seminari e canali offline/online, nonché' attraverso giornate di divulgazione scientifica in partnership con la Federazione Italiana Scienze della Vita.

Razionale, attivazione ed implementazione del Gruppo di Studio Intersocietario SID-SIE. Differenze di Genere in individui affetti da Obesità

Società Italiana Diabetologia (SID) /Società Italiana Endocrinologia (SIE)

Referente: Livio Luzi

La Società Italiana di Diabetologia (SID) e la Società Italiana di Endocrinologia (SIE) si sono riunite per creare un gruppo di studio intersocietario (SID-SIE) che ha come obiettivo comune quello di approfondire le tematiche relative alla medicina di genere in endocrinologia e in diabetologia. Per garantire la prevenzione, la diagnosi e la cura di ogni persona è necessario un approccio che tenga conto delle differenze di genere in tutte le fasi della vita e in tutti gli ambienti di vita e di lavoro. È stato quindi predisposto un piano strategico che comprende tre azioni: 1) sviluppare linee di ricerca che approfondiscano le tematiche relative alla medicina di genere 2) organizzare congressi aventi come tematica la medicina di genere 3) modificare le linee guida di diabetologia ed endocrinologia in base ai risultati ottenuti.

L'obesità è descritta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come uno dei principali problemi di salute pubblica a livello mondiale. L'obesità differisce nelle donne e negli uomini per diversi aspetti: la prevalenza dell'obesità è più elevata nelle donne (38,3%) rispetto agli uomini (34,3%), indipendentemente dall'età anagrafica e dall'etnia. [1] Queste differenze di genere dipendono da fattori ormonali, genetici, ambientali e dietetici.

In particolare, un nostro studio [2] ha analizzato i correlati metabolici del cervello rispetto a diversi livelli di BMI in un gruppo di 222 soggetti anziani di sesso femminile. I risultati, ottenuti tramite PET con fluoro-deossi-glucosio, mostrano un legame tra elevato BMI, alterato metabolismo cerebrale e connettività neurale, indicando un effetto di genere nel sovrappeso e nell'obesità. Oltre all'aumentato metabolismo della corteccia orbito frontale, sono stati riscontrati aumenti di connettività nella corteccia frontopolare e nell'insula destra. Mentre la prima è una regione chiave per la motivazione e il controllo delle funzioni complesse, la seconda è associata ai processi di ricompensa legati al piacere di alimentarsi. In conclusione, soltanto nei soggetti di sesso femminile un elevato BMI è associato a un aumento del metabolismo cerebrale nella corteccia orbito frontale e a una connettività neurale particolare: nei circuiti cerebrali legati al controllo e alla decisione si riscontra una ridotta connettività, che invece risulta aumentata nei circuiti legati alla gratificazione e alla ricompensa. Per le donne in sovrappeso sarebbe più difficile esercitare un controllo inibitorio della fame e del comportamento alimentare. La differenza di genere dimostrata nell'associazione tra BMI e metabolismo cerebrale ci porta a diverse considerazioni per la pratica medica e la politica sanitaria: considerando che i meccanismi neurofisiologici attraverso i quali riceviamo gratificazione dal cibo sono diversi, la cura e la prevenzione dell'obesità dovranno in futuro essere modulate in maniera conforme a queste differenze, per offrire a ciascuno una soluzione più appropriata ed efficace per il controllo dell'alimentazione.

Bibliografia:

1. Ogden CL et al, NCHS Data Brief. 2015

2. Sala A et al. Aging (Albany NY). 2019

Farmacologia di Genere

Società Italiana di Farmacologia (SIF)

Referente: Luigia Trabace

Il Gruppo di Lavoro (GdL) "Farmacologia di Genere", attivo all'interno della Società Italiana di Farmacologia da diversi anni, nasce con numerose finalità, che possono essere di seguito riassunte:

- Incentivare la ricerca farmacologica sulle differenze di genere
- Informare gli operatori sanitari della problematica
- Divulgare la problematica
- Stimolare la formazione di esperti nel settore
- Sensibilizzare le autorità sanitarie

Le attività in cui il GdL è attualmente impegnato sono di seguito riportate:

- mappatura delle sedi universitarie in cui viene affrontata la tematica da un punto di vista didattico, al fine di preparare un ciclo di lezioni adeguato a ciascun corso di laurea che prevede, nell'ordinamento didattico, l'insegnamento di farmacologia;
- mappatura dei laboratori italiani in cui si utilizzano animali da sperimentazione, al fine di redigere una linea guida preclinica aggiornata e omogenea su tutto il territorio nazionale. Ciò consentirà di superare il gender gap al momento esistente nei laboratori di ricerca. Inoltre, ciò permetterà di ottenere dati riproducibili, evitare lo spreco di animali e supporterà una sempre maggiore aderenza ai principi delle 3R;
- definizione di una survey indirizzata ai giovani medici che frequentano la scuola di Medicina Generale, al fine di raccogliere dati sulla efficacia e sulla sicurezza dei farmaci, attualmente in commercio, sulla popolazione LGBTIA;
- a seguito dei risultati della survey, saranno sviluppate linee di ricerca sui Patients-Reported Outcomes;
- il GdL periodicamente opera una revisione critica della letteratura scientifica su argomenti "hot", e ne pubblica i risultati (es.: Sex-tailored pharmacology and COVID-19: Next steps towards appropriateness and health equity, Pharmacological Research, 2021, 173, 105848);
- propone e sviluppa Special Issue su riviste internazionali ad alto fattore d'impatto;
- è attivamente impegnato nella costituzione di un GdL internazionale con altre Società Scientifiche europee;
- partecipa ed organizza attività di formazione e divulgazione a livello internazionale, nazionale e locali, anche tramite gli Ordini professionali.

Medicina di Genere in Geriatria: un connubio indissolubile
Società

Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG)

Referente: Graziamaria Corbi

L'invecchiamento della popolazione sta progressivamente determinando un cambio strutturale delle politiche sanitarie e terapeutiche mondiali, e questo soprattutto per la diversa composizione della popolazione geriatrica. La maggior parte degli anziani sono donne [1]. Se prima si pensava che le differenze tra i due sessi interessassero solo la sfera riproduttiva sempre più drammaticamente evidente è evidente come le differenze coinvolgano altre componenti comportamentali, psicologiche, sociali ed economiche, che vanno a condizionare lo stato di salute. Non è, infatti, trascurabile l'evidenza di come la maggior parte dei trial che hanno codificato l'efficacia della maggior parte di farmaci attualmente disponibili, menzionasse tra i criteri di esclusione l'essere donna ed essere ultra65enne, con i conseguenti insuccessi terapeutici che attualmente riguardano appunto la terapia della donna anziana. La prima descrizione di una differenza di genere nella ricerca farmaceutica risale al 1932, quando Nicholas e Barrow scoprirono che la dose ipnoinducente di barbiturici nei ratti femmine era inferiore del 50% rispetto a quella dei maschi [2]. Nonostante ciò per molti anni si è assistito alla rimozione della variabile sesso/genere in campo preclinico e clinico, con una terapia farmacologica basata principalmente sul corpo maschile, nonostante i farmaci siano più utilizzati proprio dal genere in cui sono stati meno studiati: le donne. Inoltre, le reazioni avverse sono più frequenti e più gravi nel sesso femminile, e nella popolazione anziana. Molti sono gli esempi e le evidenze di ciò sia in campo clinico che terapeutico, e molto c'è ancora da studiare sia a livello organico che molecolare. La medicina di genere è paragonabile a quello che un tempo è stata la geriatria. Solo con l'aumento della popolazione anziana ci si è resi conto che il soggetto in età geriatrica non è uguale all'adulto, allo stesso modo una donna non è uguale ad un uomo. Ancor di più per i geriatri è, dunque, importante andare a studiare ed investigare quali siano le peculiarità, spesso empiricamente evidenti ma non scientificamente dimostrate ancora, del genere femminile in età geriatrica. Basti pensare alla presentazione delle malattie cardiovascolari che nell'anziano risulta essere caratterizzata da astenia, confusione mentale in assenza di dolore, e che nella donna si presenta con affanno, nausea, indigestione, fatica e dolore di una spalla, ritardandone la diagnosi. La maggiore longevità delle donne d'altro canto pone quesiti quanto mai interessanti su come le risposte fisiologiche possano essere modulate da differenti stimoli che coinvolgono anche fattori psicologici ed ambientali. La Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG), da sempre attenta alle dinamiche coinvolgenti la popolazione anziana, di fronte a tali evidenze ha creato nel 2017 un gruppo di studio di Medicina di Genere in età geriatrica (GeMinA) clinico e sperimentale che in questi anni ha prodotto alcuni articoli scientifici frutto della collaborazione tra vari operatori coinvolti nella cura. Proprio in questa ottica, in tutti i Congressi Nazionali è stato dato sempre spazio ad una sessione o argomenti gender-oriented, fino ad arrivare al 2022 in cui tutto il Congresso Nazionale della SIGG è stato tutto programmato incentrandosi proprio sulle differenze di genere in geriatria.

Bibliografia:

1. Istat. Rapporto annuale 2022 La situazione del Paese. https://www.istat.it/storage/rapporto-annuale/2022/Rapporto_Annuale_2022.pdf
2. Skett P, Pharmacol Ther 38, 269, 1988

Tutela della salute e prevenzione tengono conto della Medicina di Genere?

Società Italiana Igiene e Medicina Preventiva (SItI)

Referente: Mara Morini

La riflessione che segue desidera costruire un approccio trasversale al tema delle differenze di genere partendo da una analisi dell'esistente. E il quesito che si pone riguarda quanto il nostro Servizio Sanitario Nazionale é impegnato nell'affermare, nel complesso delle sue funzioni, strutture, servizi e attività quei concetti necessari a tener conto del genere nel rispondere ai bisogni di salute. Questo ha guidato la realizzazione nel 2021 di un evento a titolo:" La tutela della salute tiene conto della Medicina di genere?" Relatori clinici e organizzativi e la discussione con rappresentanti delle istituzioni, del SSN, di Società Scientifiche e di ordini professionali hanno regalato un quadro pieno di perplessità e quanto ancora sia necessario fare.
Il 2022 vuole essere un anno di occasioni di iniziative che allarghino il campo della conoscenza e diffusione del gender gap. Infatti al 55° Convegno Nazionale della SItI si presenta un workshop, proposto dal GdL delle Primary Health Care a tema: "Strategie per il contratto alle disuguaglianze e il raggiungimento della gender equity". Le relazioni evidenziano come il linguaggio utilizzato dai mezzi di comunicazione, i dati stratificati per genere e la comunicazione svolgono un ruolo centrale, rappresentando un mezzo attraverso il quale gli stereotipi di genere si alimentano, ma anche uno strumento per il raggiungimento della gender equity. La Sanità Pubblica deve promuovere conoscenza, ricerca, formazione e modelli organizzativi che rispondano ai criteri delle differenze di genere a partire dalla prevenzione. Il 15 ottobre 2022 SItI E-R insieme a ANMDO, all'Associazione MEG, FADOI e con il patrocinio della Regione Emilia Romagna organizza un convegno a titolo "Salute, genere e prevenzione", con una relazione introduttiva del Presidente dell'ISS, S. Brusaferro. Il convegno riprende i determinanti di salute che influenzano il potenziale di salute e/o di malattia di ciascun individuo. La riduzione delle disuguaglianze di salute è un obiettivo cogente nel quale si inserisce la finalità di questo convegno con una visione il più possibile trasversale tra epidemiologia, politiche sanitarie, programmazione e organizzazione dei servizi, promozione e prevenzione della salute. In questo contesto, è importante identificare le disuguaglianze di salute in specifici gruppi a rischio: donne durante l'età riproduttiva, condizione socioeconomica su screening e vaccinazioni e ripetere che uguaglianza di genere significa eliminare ogni forma di discriminazione e violenza per le donne, nella sfera pubblica, privata, pari opportunità di leadership. Differenze di genere sono riportate in malattie croniche e invecchiamento, nello stile di vita e hanno un ruolo cruciale nell'epidemiologia di diverse malattie. La sfida consiste nell'individuare strategie per tradurre il potenziale della ricerca in azioni ed interventi di sanità pubblica, che tengano conto delle molteplici differenze e siano in grado di produrre vantaggi sia per i pazienti che per la sostenibilità del Servizio Sanitario.

Bibliografia:

1. World Health Organization, WHO. Determinants of health. Available at: https://www.who.int/news-room/q-a-detail/determinants-of-health

2. World Health Organization, WHO. Social determinants of health. Available online: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab
3. Antonio Caiazzo, M.C. Ester Così, Giuseppe Costa, Chiara Marinacci, Teresa Spadea, Francesca Vannoni, Lorenzo Venturini. Diseguaglianze di salute in Italia
4. Ministero della Salute, Quaderni del Ministero della Salute, n.26 aprile 2016. Il genere come determinante di salute. Lo sviluppo della medicina di genere per garantire equità e appropriatezza della cura. Available at: https://wwww.salute.gov.it/portale/documentazione/p6221.jsp?lingua=italiano&id=2490

Attività sviluppate dalla Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione per l'attuazione del "Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere"

Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione (SIMFER)

Referente: Concetta Laurentaci

Secondo quanto indicato nel "Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere", ispirato dalla consapevole necessità di approfondire l'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, la Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa ha inteso creare nel 2019 una sezione monotematica sulla Medicina di Genere che fosse in grado di promuovere attività formative per tutti gli operatori della Riabilitazione, con l'obiettivo di aumentarne la conoscenza ed implementare i Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali, al fine di migliorarne l'appropriatezza.
Quanto sopra è apparso particolarmente importante nei confronti di chi, a causa degli esiti di numerose patologie (neurologiche, cardiologiche, ortopediche, reumatologiche, pneumologiche, ecc.), entri a far parte di gruppi di popolazione particolarmente fragile, ancor più bisognosa di una gestione interdisciplinare, tipica dei percorsi riabilitativi, in un'ottica genere-specifica, che possa non solo fornire indicazioni sulle terapie più adeguate ad ogni paziente, ma anche limitare il verificarsi di eventi avversi, più frequenti e gravi nella popolazione femminile.
La SIMFER, attraverso le attività della Sezione 31 e la collaborazione con altre Società Scientifiche, ha approfondito numerose tematiche di genere, con ricadute importanti sui cambiamenti organizzativi, anche alla luce della ridefinizione delle cure territoriali (DM 77/giugno 2022).

- Dal 2019 ad oggi sono state espletate le seguenti attività formative:
- Luglio 2020: Webinar SIMFER su "Medicina di Genere: strada per l'appropriatezza"
- Dicembre 2020: Congresso Nazionale SIMFER Milano 2020, Sessione sezione 31 su "Osteoporosi e differenze di Genere"
- Aprile 2021: Webinar AIDM-SIMFER su "Malattie Neurologiche e differenze di genere"
- Settembre 2021: SIMFERcast su "Riabilitazione nello Stroke: Outcomes in ottica genere-specifica"
- Ottobre 2021: Congresso Nazionale SIMFER 2021, Sessione "Approccio sesso-genere specifico alle malattie respiratorie"
- Congresso AIDM-SIMFER Matera 2022, 2 sessioni congiunte su "Dolore e genere" e "Malattie reumatologiche in ottica di genere"
- Congresso SIMFER 2022 - Sessione Long COVID in ottica genere-specifica
- Paragrafo dedicato alle differenze di genere nel Position-Paper SIMFER sulla Gestione del percorso riabilitativo del paziente con Sindrome Long Covid (in attesa di revisione e pubblicazione).

La SIMFER, riscontrato il crescente interesse verso le tematiche di genere, ha in preparazione le seguenti attività per il 2023-2024:

- Survey sulla conoscenza della MdG
- Candidatura a Corso Nazionale SIMFER
- Preparazione SIMFERcast relativi a “Long Covid in ottica genere-specifica”
- Preparazione articoli di approfondimento su tematiche di genere nella disabilità da pubblicare sulle riviste SIMFER (Medicina Riabilitativa ed European Journal of Physical Medicine and Rehabilitation)

Bibliografia:

1. Sex-specific relationship of cardiometabolic syndrome with lower cortical thickness. Si Eun Kim et al. Neurology, September 10, 2019; 93 (11).
2. Sex and gender analysis improves science and engineering. Cara Tannenbaum, Robert P. Ellis, Friederike Eyssel, James Zou & Londa Schiebinger. Nature volume 575, 137–146 (2019).

Dalla conoscenza alla consapevolezza delle differenze di sesso e genere in medicina interna: le iniziative del Gruppo di Studio sulla Medicina di Genere della Società Italiana di Medicina Interna

Società Italiana di Medicina Interna (SIMI)
Gruppo di Studio sulla Medicina di Genere

Referente: Stefania Basili

La Società Italiana di Medicina Interna (SIMI), la più antica società medica italiana si pone come scopo statutario l'adozione, attraverso programmi annuali, di attività formativa ECM, di una serie di iniziative scientifiche, culturali, pratiche e sociali proprie della Medicina Interna, l'assegnazione di borse di studio a giovani ricercatori meritevoli, nonché la promozione ed il finanziamento di ricerche scientifiche. Proprio per il suo Statuto, attento ai bisogni formativi della medicina interna e nell'adeguarsi ai bisogni di salute della società che cambia, nell'ottobre 2019 la SIMI ha creato un gruppo di lavoro sulla medicina di genere.
Il gruppo composto da ricercatori di quasi tutte le sezioni regionali della SIMI e da alcuni rappresentanti del gruppo Giovani Internisti SIMI (GIS) ha iniziato la sua attività andando a proporre ai quasi 4000 soci un questionario atto ad approfondire la consapevolezza dei soci sugli aspetti associati alle differenze di sesso e di genere nell'ambito dell'assistenza sanitaria in Medicina Interna.
I dati preliminari del questionario "SIMI-GENDER" presentati insieme a quelli della survey IMAGINE (Internal Medicine and Assessment of Gender differences in Europe) del working group della European Federation of Internal Medicine, che include molti dei componenti del gruppo Gender-SIMI, sono stati presentati al 121° congresso nazionale. I risultati hanno messo in evidenza la necessità di migliorare la formazione medica nei giovani medici professionisti per quanto riguarda l'integrazione del sesso e della prospettiva di genere nella gestione della salute (1).
Alla luce di tali necessità, il gruppo di lavoro si è concentrato sulla divulgazione della medicina di genere e ha identificato delle possibili implementazioni per tutti gli studi della Ricerca Indipendente che caratterizzano la Società.
In una recente pubblicazione del gruppo "The SIMI Gender '5 Ws' Rule for the integration of sex and gender-related variables in clinical studies towards internal medicine equitable research" (2) si è cercato di indicare come raggiungere questo primo obiettivo.
La regola SIMI Gender '5 Ws' per gli studi clinici è stata concettualizzata come segue:

1. chi (scienziati e professionisti),
2. cosa (variabili di genere),
3. dove (studi clinici/ricerca traslazionale),
4. quando (ogni volta che ha senso)
5. perché (potere esplicativo).

In particolare, il set di dati "core di genere" è stato identificato dai seguenti domini:

a) relazioni;
b) ruoli;

c) genere istituzionalizzato;
d) identità di genere.

La regola SIMI Gender '5 Ws' è un framework concettuale semplice e facile che crediamo guiderà i nostri Soci e la SIMI stessa nella progettazione e l'analisi degli studi clinici in corso e futuri.

Bibliografia:

1. Intern Emerg Med. 2022; 17:1395-1404;
2. Intern Emerg Med. 2022; 17: 1969-1976;

L'approccio genere-specifico come strumento di rinnovo metodologico e valutativo in Medicina Legale

Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni (SIMLA)

Referente: Sara Sablone

L'influenza del genere sulla salute umana, intesa nelle sue declinazioni fisiologiche e patologiche, continua ad essere attualmente sottovalutata nell'erogazione delle cure, generando disparità di trattamento pregiudizievoli per entrambi i sessi. Un sistema di prevenzione, diagnosi e trattamento che non consideri le specificità di sesso/genere accetta consapevolmente di compromettere l'equità, l'adeguatezza, la qualità e la sicurezza dell'assistenza sanitaria, con implicazioni medico-legali e finanche economiche di non secondaria importanza.
Il genere, infatti, sembra influenzare il consumo delle risorse sanitarie per via delle differenze nella risposta del paziente a determinate strategie terapeutiche. Pertanto, la personalizzazione delle cure basata sul genere è foriera di appropriatezza nell'investimento delle risorse sanitarie (siano esse umane, tecnologiche, ambientali e organizzative), potendo al contempo ridurre il rischio di danni al paziente nonché le ipotesi di responsabilità professionale sanitaria.
Alla luce delle disparità valutative delle differenze di genere tuttora dilaganti nei contesti di studio preclinico e clinico, una prima proposta operativa della SIMLA inserisce l'attività dei Comitati Etici di area vasta, invitati a subordinare l'approvazione degli studi scientifici alla preliminare verifica della equa rappresentazione dei due sessi nelle popolazioni reclutate, ovvero alla garanzia di una successiva elaborazione pesata in base al sesso dei dati statistici presentati.
La necessità di stratificare i dati in base al genere in tutte le analisi epidemiologiche assume vitale importanza se si considera che, sulla scorta delle evidenze statistiche ottenute, le Società Scientifiche sono chiamate ad elaborare Linee Guida, le quali, una volta approvate ai sensi di legge (ex L. 124/2017 – Legge Gelli-Bianco), rappresentano - purché applicabili alle specificità del caso concreto - i parametri di giudizio cui rifarsi in ambito giuridico e medico-legale per la stima dell'adeguatezza di condotte sanitarie astrattamente imperite.
Pertanto, l'implementazione interdisciplinare dell'approccio genere-specifico nelle attività medico-sanitarie, a partire dalle fasi sperimentali (es. sperimentazione di farmaci e studio delle differenze nella metabolizzazione di alcol e/o sostanze stupefacenti nei due sessi) fino a quelle operative, costituirà motivo di rinnovo metodologico in ambito medico-legale, veicolando un doveroso aggiornamento degli strumenti valutativi (quali raccomandazioni, procedure, buone pratiche cliniche e linee guida) attualmente disponibili. In tale ottica, la SIMLA si propone di patrocinare ed organizzare eventi (quali seminari e/o convegni), nonché di avviare collaborazioni scientifiche, con le discipline specialistiche mediche e chirurgiche parimenti impegnate nell'applicazione della Medicina di Genere.
Un ulteriore fronte di auspicata maturazione metodologica scaturente dalle evidenze scientifiche acquisite e da acquisire riguarda l'assorbimento delle differenze di genere:

- nei sistemi tabellari attualmente in uso per il riconoscimento di benefici in sede di invalidità civile e di assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (INAIL);

- nella più appropriata definizione, anche in ambito normativo, dei valori di riferimento delle concentrazioni ematiche di sostanze esogene d'interesse tossicologico forense, onde garantire un obiettivo approccio diagnostico-valutativo nei casi di sinistri stradali e per soggetti in cura presso i SERD/SERT.

Infine, preme evidenziare quanto già effettuato in tema di violenza di genere, richiamando il documento emanato dall'Associazione Scientifica dei Genetisti Forensi Italiani per la definizione del percorso assistenziale delle vittime di violenza sessuale e/o maltrattamento.

Bibliografia:

1. Prakash VS, Mansukhani NA, Helenowski IB, Woodruff TK, Kibbe MR. Sex bias in interventional clinical trials. J Womens Health 2018;27:1342–8.
2. Rescigno F. Gender medicine as a tool for implementing the right to health. Int J Risk Saf Med 2022;33:185–192.
3. Legato MJ, Johnson PA, Manson JE. Consideration of sex differences in medicine to improve health care and patient outcomes. JAMA 2016;316(18):1865–6.
4. Ferroni E, Mangia C. State of the art and prospects of gender medicine during the COVID-19 pandemic. Epidemiol Prev 2021;45(1-2):16-8.
5. Colombo D, Simoni L, Zagni E. Gender medicine and pharmacoeconomics: a narrative review of the international literature of the last 5 Years. A revision of evidences about the relationship between gender and economic consumption in health. Curr Pharm Des 2017;23(25):3713-3722.
6. Montanari Vergallo G, Zaami S. Guidelines and best practices: remarks on the Gelli-Bianco law. Clin Ter 2018; 169(2):e82-e5.
7. Allegato C del D.P.C.M. 24 novembre 2017. Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza (GU Serie Generale n. 24 del 30.01.2018).
   Disponibile su: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/01/30/18A00520/SG

Attività sviluppate dal gruppo di studio "Neurologia di Genere" della Società Italiana di Neurologia (SIN) per l'attuazione del "Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere"

Società Italiana di Neurologia (SIN)
Gruppo di Studio "Neurologia di genere"

Referente: Alessandra Nicoletti

Il gruppo di studio "Neurologia di Genere" è nato in seno alla Società Italiana di Neurologia (SIN) nel 2019 con lo scopo di individuare e studiare i fattori biologici, ambientali e sociali che agiscono in modo differenziale nel genere maschile e in quello femminile, al fine di sviluppare strategie sempre più efficaci per la diagnosi, prevenzione e cura delle diverse patologie.
In ambito neurologico, il genere appare, avere un ruolo nel modulare la distribuzione, frequenza e variabilità fenotipica di numerose malattie, come l'emicrania, l'epilessia, la malattia di Parkinson, la sclerosi multipla, etc.
Il gruppo di studio "Neurologia di genere" si pone i seguenti obiettivi:

- Studio delle differenze genere-specifiche dei fattori genetici, epigenetici e ambientali che influenzano patogenesi ed espressione clinica delle patologie neurologiche.
- Individuazione di marcatori "genere specifici" predittivi di risposta ai trattamenti, con particolare interesse per la farmacogenetica.
- Implementazione di sinergie con altri enti di ricerca ed istituzioni

Attività del GdS Neurologia di Genere programmate per il 2022/2023

Organizzazione Webinar.
Al fine di divulgare le conoscenze relative alle differenze di genere nelle principali patologie neurologiche a partire dal mese di Novembre 2022 saranno organizzati nell'ambito della SIN una serie di webinar ed in particolare i primi due eventi, già calendarizzati per il mese di Novembre e Gennaio, tratteranno delle differenze genere-specifiche nell'ambito della Malattia di Parkinson dello stroke e dell'emicrania.
Survey sulla Minoranze Sessuali e di Genere (MSG).
Altro importante obiettivo del GdS riguarda la tematica delle minoranze sessuali e di genere. Con il termine Minoranze Sessuali e di Genere si definisce la comunità di persone lesbiche, gay, bisessuali e transgender (LGBTQ+), che rappresentano ad oggi circa il 5% della popolazione, percentuale che tuttavia appare in continua crescita. (OECD 2019). Le MSG rappresentano una popolazione con specifiche richieste di salute che devono entrare a far parte della pratica clinica. Tuttavia i dati di letteratura relativi alle tematiche di salute di questa popolazione, soprattutto in ambito neurologico, sono carenti per tale motivo, il National Institutes of Health (NIH) ha recentemente incluso la ricerca sui determinanti di salute delle MSG nel piano strategico 2021-2025, includendo tra i topic primari quello delle malattie neurodegenerative (NIH FY 2021–2025 Strategic Plan to Advance Research on the Health and Well-being of Sexual and Gender Minorities). Alla luce di tali evidenze obiettivo del

GdS è quindi anche quello di valutare il livello di conoscenze, e le attitudini relative alle minoranze sessuali e di genere dei Neurologi e del personale sanitario in generale, per valutare l'eventuale esigenza e sviluppo di specifici programmi formativi in tale ambito.
A tal fine nel mese di novembre/dicembre saranno organizzate diverse survey sulla Medicina di genere e sulle MSG che in particolare coinvolgeranno:

- Neurologi afferenti alla SIN
- Studenti della Facoltà di Medicina dell'Università di Catania
- Ordine dei Medici della Provincia di Catania
- Personale sanitario dell' AOU Policlinio G. Rodolico – San Marco di Catania.

Attività di Ricerca
Relativamente all'attività di ricerca, saranno sviluppate le seguenti progettualità:

- Differenze di genere nel "cargiver burden" in ambito neurologico
- Valutazione della prevalenza delle principali patologie neurologhe nelle MSG

L'impegno della SIOT nella Medicina di Genere

Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia (SIOT)

Referente: Maria Silvia Spinelli

La prospettiva di Medicina di Genere l'ambito Ortopedico e Traumatologico è ancora poco sviluppata. Le evidenze scientifiche sulle differenze di genere in Ortopedia si sono sviluppate per alcuni ambiti specifici, e hanno correlato un maggior tasso di complicanze e fallimenti delle tecniche chirurgiche alle caratteristiche anatomiche diverse. Il rischio di lesione del crociato anteriore, o rottura dopo una ricostruzione nelle donne rispetto agli uomini, ha motivazioni anatomiche, che devono essere prese in considerazione nella tecnica chirurgica. Su queste differenze anatomiche dell'uomo e della donna sono stati condotti molti studi che hanno portato allo sviluppo di protesi articolari genere-specifiche, ma manca una attività strutturata di studio e analisi di indicatori sensibili alla definizione di molte altre patologie ortopediche.
La SIOT si è impegnata a sostenere questa prospettiva nel nostro ambito specialistico istituendo nel 2020 una Commissione opposita con l'obiettivo di sensibilizzare la comunità dei professionisti su questa tematica. È stato pubblicato un report che mostrava l'analisi della letteratura scientifica, e sono state organizzate, per la prima volta, due sessioni durante il Congresso Nazionale del 2022, conclusosi da poco. Le patologie su cui ad oggi sembrano esserci maggiori evidenze di differenza genere specifica sono l'artrosi dell'anca e del ginocchio, l'osteoporosi e risultati statisticamente significativi si sono riscontrati sul profilo di rischio e di mortalità tra uomini e donne che vanno incontro alla frattura del femore prossimale.
Sono necessari, tuttavia, percorsi di ricerca per l'identificazione di ulteriori indicatori che possano portare il profilo di trattamento verso una maggiore qualità e precisione.

Differenze di genere in Pediatria

Società Italiana di Pediatria (SIP)
Gruppo di Studio Medicina di genere

Referente: Isabella Tarissi De Jacobis

La medicina di genere, o genere-specifica, rappresenta un'innovazione nell'ambito delle scienze della cura. Medicina di genere vuole significare una medicina in cui sono prese in considerazione le differenze tra uomo e donna, tra maschio e femmina di fronte alla salute e alla malattia: differenze nei sintomi, differenze nei percorsi diagnostici da seguire, nelle necessità terapeutiche e nell'efficacia dei farmaci, differenze nell'andamento delle malattie, prevalenze nelle malattie, mortalità per le medesime malattie e quindi necessità di una prevenzione differenziata. La medicina di genere, tuttavia, non è una nuova specialità della medicina. La medicina di genere è una dimensione della medicina. Le differenze di genere sono presenti in ogni specialità per cui l'approccio anche in ambito pediatrico deve essere di tipo trasversale. L'orientamento alle differenze sessuali e al genere nella diagnosi e cura in Italia ha iniziato a diffondersi nel 1998 sviluppandosi in maniera più evidente negli ultimi anni. Differenze di sesso o genere nell'adulto sono state documentate in letteratura in diverse patologie. Tali differenze sono la conseguenza di fattori ormonali, genetici, epigenetici e socio-ambientali (alimentazione, ambiente di lavoro, fumo, alcool, sport) che differiscono nei due sessi. Anche nel campo dell'età evolutiva nel 2019, in occasione del Congresso nazionale della Società Italiana di Pediatria, è stato istituito il Gruppo di Studio sulla Medicina di Genere in Pediatria con lo scopo di diffondere un nuovo approccio anche in ambito pediatrico. Gli esempi pratici che dimostrano l'impatto del genere e l'importanza di un approccio clinico al bambino opportunamente orientato sono numerosi sin dall'età fetale e post-natale: displasia dell'anca, scoliosi, ADHD, DCA, celiachia, LES, AIG sono solo alcuni esempi. Anche in letteratura in Pediatria vi sono dati, seppur ancora limitati, che indicano la presenza di specificità nei due sessi. Ad oggi le statistiche e i numeri non ci spiegano ancora se la causa di queste diversità risieda in fattori genetici, metabolici, ormonali, ambientali o in altro ancora. L'efficienza funzionale del sistema immunitario è diversa nel maschio rispetto alla femmina: dati presenti in letteratura dimostrano infatti come anche in ambito pediatrico nel sesso femminile ci sia una maggior efficienza del sistema immunitario. Di contro la maggiore efficienza del sistema immunitario nelle femmine è considerata una delle ragioni della maggiore frequenza di malattie autoimmuni nei soggetti di sesso femminile. Nel sesso femminile si raggiungono titoli di anticorpi protettivi in risposta ai vaccini significativamente più elevati che negli uomini. Si evince come l'applicazione di una "vaccinologia di genere" potrebbe essere di fondamentale importanza nel contribuire prossimamente a realizzare una strategia di prevenzione primaria più mirata in accordo con il genere. Sensibilizzare non solo i medici attraverso una formazione adeguata, ma anche i genitori attraverso una corretta divulgazione a questo nuovo approccio alla pediatria può creare la giusta sinergia affinché diventi sempre più concreto un percorso clinico differenziato e indirizzato al genere.

Bibliografia:

1. Klein, S., Flanagan, K. Sex differences in immune responses. Nat Rev Immunol 2016; 16, 626–638
2. Moulton VR. Sex Hormones in Acquired Immunity and Autoimmune Disease. Front Immunol. 2018;9:2279
3. Rapporto Vaccini 2020 - Sorveglianza postmarketing in Italia
4. Agostiniani R et al., Recommendations for early diagnosis of Developmental Dysplasia of the Hip (DDH): working group intersociety consensus document Italian Journal of Pediatrics (2020) 46:150
5. Smorgick Y et al., Clinical and Radiographic Characteristics in Male and Female Adolescent Candidates for Idiopathic Scoliosis Surgery IMAJ 2019; 21: 213–216
6. Hautala L, Helenius H, Karukivi M, Maunula AM, Nieminen J, Aromaa M. The role of gender, affectivity and parenting in the course of disordered eating: a 4-year prospective case-control study among adolescents. Int J Nurs Stud 2011;48(8):959-72

Malattie respiratorie e differenze di genere

Società Italiana di Pneumologia / Italian Respiratory Society (SIP/IRS)

Referenti: Maria Pia Foschino Barbaro, Laura Carrozzi.

L'influenza sullo stato di salute e malattia delle differenze biologiche, quali anatomia e fisiologia delle vie aeree, fattori genetici, epigenetici ed ormonali (sesso) e socioculturali (genere) nelle donne e negli uomini non è ancora del tutto chiara.
Queste differenze sono in grado di influenzare, nelle varie fasi della vita, la fisiopatologia, l'incidenza, la morbidità, la severità, la risposta ai farmaci e la mortalità di malattie respiratorie quali asma, fibrosi cistica, fibrosi polmonare idiopatica, COPD, Tumore del polmone, Sindrome delle Apnee del Sonno, Ipertensione Arteriosa Polmonare, LAM e Infezioni virali respiratorie quali il virus respiratorio sinciziale, influenza e infezione da SARS COV2) (1) (2) (3).
Alcune di queste malattie si presentano nella donna con un più alto grado di severità, tasso di riacutizzazione, ospedalizzazione e mortalità rispetto all'uomo, mentre, la linfangioleiomiomatosi (LAM) è quasi esclusivamente presente nel sesso femminile (4).
La prevalenza di infezioni da SARS COV 2 è simile tra gli uomini e le donne, ma i maschi hanno un rischio significativamente più alto di sviluppare una malattia più severa, maggiore ospedalizzazione in terapia intensiva e un'aumentata mortalità (5).
L'incidenza del tumore del polmone nelle donne è in costante aumento in tutto il mondo. L'esposizione al fumo di sigaretta non spiega del tutto la storia naturale della malattia: altri fattori di rischio ambientali e la differenza di suscettibilità individuale giocano un ruolo importante conn una complessa interazione non del tutto nota (6).
La comprensione del contributo del sesso e del genere, nell'ambito della salute respiratoria, rappresenta un fondamentale passo verso una medicina sempre più di precisione in grado di prevenire e trattare più efficacemente le patologie respiratorie.
La Società Italiana di Pneumologia/Italian Respiratory Society (SIP/IRS) intende promuovere attività in ambito di formazione, ricerca e diffusione delle differenze di genere nelle malattie respiratorie.
Nell'ambito del XXIII congresso nazionale della Pneumologia (Catania 5-7/11/2022) è stato organizzato un simposio dal titolo "Differenze di genere in Pneumologia" allo scopo di approfondire le conoscenze della medicina di genere, in particolare nell'asma grave, nelle interstiziopatie polmonari e nelle infezioni da SARs COV 2.
E' stato inoltre attivato un protocollo d'intesa intersocietario con il Gruppo Italiano Salute e Genere (GISEG) al fine di condividere strategie comuni per l'applicazione della medicina di genere.
La SIP inoltre intende costituire un gruppo di lavoro trasversale trai Gruppi di Studio esietntei all'interno della Società finalizzato all'approfondimento ed alla diffusione delle conoscenze sulle differenze di genere nelle malattie respiratorie. Il gruppo si farà promotore di eventi specifici (workshop, seminari) e di redarre, soprattutto con l'aiuto dei più giovani, documenti e revisioni dedicate alle singole patologie respiratorie in un'ottica di genere.

Bibliografia:

1. Silveyra P. et al. Sex and gendere differences in lung disease. Adv Exp Med Biol 2021
2. Zein JG et al. Asthma is Different in Women. Curr Allergy Asthma Rep 2015
3. Raghavan D. et al. Increasing awareness of sex differences in airway diseases. Respirology 2016
4. Xu KF et al. Lymphangioleiomyomatosis. Semin Respir Crit Care Med 2020
5. Spagnolo PA et al. Sex and Gender Differences in Health: What the COVID-19 Pandemic Can Teach Us. Ann Intern Med. 2020
6. Baldacci s. et al. A narrative review of epidemiology and prevention of lung cancer: sex/gender differencies – Precis Cancer Med 2022

Medicina di Genere in Reumatologia

Società Italiana di Reumatologia (SIR)

Referente: Angela Tincani

Il "Gruppo di studio per la Medicina di Genere" della SIR è stato fondato il 25 Novembre 2016 e conta oggi 143 iscritti.
Il lavoro del gruppo di studio è stato prevalentemente orientato a soddisfatte i bisogni dei nostri pazienti, che, come è noto, sono in larga maggioranza donne. Negli ultimi anni, grazie alle terapie disponibili, la salute e la sopravvivenza dei pazienti reumatologici è sensibilmente migliorata, aprendo però interrogativi sulla loro qualità di vita. Uno dei primi bisogni non soddisfatti emersi riguarda la vita affettiva e famigliare. In effetti, per lungo tempo era stato detto alle donne con malattie reumatologiche che avere figli non era una cosa compatibile col la loro malattia e coi loro trattamenti e questo ci spronato ad affrontare il problema di un management che permettesse loro, seppure con qualche difficoltà, di avere una famiglia. Di seguito riporto soltanto le principali attività svolte:
Verifica dello stato dell'arte.
Abbiamo realizzato una survey su scala nazionale che ha coinvolto 24 centri radunando il parere di 477 pazienti consecutive tra 18 e 55 anni. La survey ha portato alla pubblicazione di 2 lavori finalizzati a valutare lo stato di informazione delle pazienti (1) e verificare, quando possibile, l'outcome a lungo termine dei figli (2).
Informazione.
In collaborazione coll'Istituto Superiore di Sanità (Prof. Walter Malorni e Prof.ssa Elena Ortona) abbiamo realizzato un video dedicato alla opinione pubblica e in particolare alle pazienti e le loro famiglie.
Sono stati preparati numerosi opuscoli informativi per le pazienti, per gli specialisti, per i medici di Medicina Generale (questo in collaborazione con il gruppo Medicina di Genere della SIMG).
Il video e questi materiali sono scaricabili dal sito https://www.reumatologia.it/medicina-di-genere.
I temi trattati riguardano la compatibilità della gravidanza con la maggior parte delle malattie reumatologiche autoimmuni, se ben controllate, la necessità di un trattamento con farmaci efficaci ma che non compromettano fertilità, gravidanza e allattamento, i fattori di rischio per la gravidanza connessi alla autoimmunità (indipendentemente dalla malattia materna) e la loro gestione.
Registri.
Il Blocco Cardiaco Congenito è una rara condizione che affligge l'1-2% dei bimbi nati da madri con anticorpi anto Ro/SS-A. Il Registro Nazionale si propone di valutarne non solo la prevalenza ma anche il trattamento perinatale e nel lungo termine. I primi dati retrospettivi sono stati pubblicati mentre la raccolta prospettica continua (3).
Inoltre, in collaborazione con il Centro Studi SIR, è stato avviato il registro nazionale delle Gravidanze nelle Malattie Reumatologiche che rappresenta un progetto strategico della SIR e raccoglie oggi più di 1000 gravidanze. Mentre la pubblicazione del registro è in corso di stesura, un lavoro propedeutico è stato quello di omogenizzare la valutazione della attività di malattia in gravidanza (4).

Linee guida

Il gruppo di studio è coinvolto nel progetto Linea Guida per la Pratica Clinica sulla Salute Riproduttiva nelle Malattie Reumatologiche da applicarsi nel contesto della Reumatologia italiana. Il progetto è condotto dal Centro Studi SIR secondo la metodologia "GRADE-ADOLOPMENT" in conformità ai requisiti del Sistema Nazionale delle Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità.

Bibliografia:

1. Andreoli L, et al. "Disease knowledge index" and perspectives on reproductive issues: A nationwide study on 398 women with autoimmune rheumatic diseases. Joint Bone Spine. 2019 Jul;86(4):475-481.
2. Andreoli L, et al. Long-term Outcome of Children Born to Women with Autoimmune Rheumatic Diseases: A Multicentre, Nationwide Study on 299 Randomly Selected Individuals. Clin Rev Allergy Immunol. 2022 Apr;62(2):346-353.
3. Fredi M, et al. First Report of the Italian Registry on Immune-Mediated Congenital Heart Block (Lu.Ne Registry). Front Cardiovasc Med. 2019 Feb 28;6:11.
4. Andreoli L, et al. Disease activity assessment of rheumatic diseases during pregnancy: a comprehensive review of indices used in clinical studies. Autoimmun Rev. 2019 Feb;18(2):164-176.

Tossicologia di genere

Società Italiana di Tossicologia (SITOX)

Referente: Sarah Vecchio

Fondata nel 1972 nell'ambito della spinta alla riconsiderazione degli aspetti tossicologici dei farmaci anche sotto l'impulso emotivo della tragedia della talidomide, SITOX (Società Italiana di Tossicologia) è un'associazione scientifica che rappresenta soci attivi nell'Università, nell'Industria, in Enti ed Aziende e in Strutture sanitarie/Ospedaliere. Fortemente impegnata nella valorizzazione degli aspetti scientifici e professionali della moderna tossicologia, è dedicata all'avanzamento della tossicologia e promuove iniziative in campo formativo, di ricerca e di applicazione in campo clinico e regolatorio.
I campi di interesse di SITOX inerenti il tema "tossicologia di genere" riguardano:

- Valutazione del rischio tossicologico e ricerca applicata e traslazionale in vitro, in vivo e sulla popolazione per l'individuazione delle differenze nella risposta alle sostanze chimiche sulla base del sesso e del genere. Il genere gioca molti ruoli nell'influenzare gli effetti degli xenobiotici e tuttavia queste influenze non sono sempre prevedibili allo stato attuale delle conoscenze. Gli ormoni sessuali svolgono un ruolo di primo piano, ma alcuni effetti ne sono indipendenti e le differenze di genere sono spesso affrontate in modo inadeguato nelle valutazioni del rischio. SITOX si propone di stimolare tra i soci la ricerca nel campo della valutazione del rischio tossicologico genere-specifica.
- Dipendenze di genere. Donne e uomini utilizzano sostanze stupefacenti legali e illegali per ragioni differenti e reagiscono a queste sostanze in modo diverso. La ricerca ha identificato caratteristiche femminili peculiari legate a ormoni, fertilità, gravidanza, allattamento e menopausa che possono influire sulla progressione delle donne dal consumo alla dipendenza e sul percorso terapeutico messo in atto verso la recovery dall'Addiction. Inoltre, esistono ruoli culturalmente definiti e differenti per uomini e donne che incidono ulteriormente sul modo in cui essi cercano aiuto. Attualmente in molti paesi il sesso femminile rappresenta il segmento in più rapida crescita dei consumatori di sostanze. SITOX, in collaborazione con SIPaD (Società Italiana Patologie da Dipendenza) si propone di studiare le differenze nel patient journey della donna con Disturbo da Uso di Sostanze per evidenziarne peculiarità, punti di forza e punti deboli al fine di ottimizzare gli interventi rivolti al genere femminile nella prevenzione, cura e riabilitazione di dipendenze da sostanze legali e illegali e comportamentali.
- Tossicologia perinatale. SITOX rappresenta la Società di riferimento per i farmaco-tossicologi clinici italiani che si occupano di studio, prevenzione e diagnosi precoce dei danni materno-fetali da farmaci, sostanze d'abuso e tossici ambientali in gravidanza. La Società organizza con regolarità simposi e corsi di formazione in tema di Tossicologia perinatale. Inoltre è coinvolta dal 2022 nella stesura di un documento frutto di una Consensus Conference sull'uso di farmaci antidepressivi e ansiolitici in gravidanza insieme alle altre Società Scientifiche di settore.

Bibliografia:

1. Vahter M, Gochfeld M, Casati B, Thiruchelvam M, Falk-Filippson A, Kavlock R, Marafante E, Cory-Slechta D. Implications of gender differences for human health risk assessment and toxicology. Environ Res. 2007 May; 104(1):70-84
2. Ait-Daoud N, Blevins D, Khanna S, Sharma S, Holstege CP, Amin P. Women and Addiction: An Update. Med Clin North Am. 2019 Jul; 103(4):699-711

Gruppo di studio inter-societario "Donne contro il Dolore" ("Women against Pain"), promosso dalla Società Italiana per lo studio delle Cefalee

Società Italiana per lo Studio delle Cefalee (SISC)

Referente: Marina de Tommaso

La SISC è una Società multidisciplinare, dedicata allo studio della fisiopatologia, clinica, trattamento e problematiche sanitarie e sociali relativi alle cefalee primarie. La prevalenza di genere contraddistingue la maggior parte delle cefalee primarie. In particolare l'emicrania ha una prevalenza stimata di circa il 12% nella popolazione generale, maggiore nel sesso femminile (circa 17%). Fattori genetici, ambientali ed ormonali incidono nella manifestazione fenotipica delle sindromi dolorose croniche ed in particolare dell'emicrania, richiedendo una specifica conoscenza e identificazione per il corretto approccio clinico

Attività e scopi del gruppo "donne contro il dolore". "Donne contro il dolore" è il gruppo che la nostra società ha costituito, al fine di permettere un approccio multidisciplinare di donne al servizio di altre donne. In questo ambito, gli studi in corso mirano a comprendere se l'essere donna condiziona la risposta a farmaci efficaci, come gli anticorpi monoclonali, e a porre in concordanza le notizie cliniche con il vissuto che le pazienti rivelano con la loro storia biologica e ormonale.

Studio inter-societario multicentrico-valutazione dello stress in ambito familiare e lavorativo correlato al genere mediante intervista online in campioni di pazienti con dolore cronico non oncologico. Per il tramite del gruppo "donne contro il dolore", la SISC ha promosso uno studio multicentrico, cui stanno attualmente contribuendo studiose afferenti alla SISC e alla Società Italiana di Neurologia (SIN) per il tramite del Gruppo di Studio sul Dolore Neuropatico. Lo studio si basa su una intervista online in coorti di pazienti con diverse tipologie di dolore cronico bilanciati per sesso ed età. L'intervista riguarderebbe questionari standardizzati per lo stress in ambito familiare e lavorativo. Le coorti comprenderebbero pazienti con emicrania, fibromialgia, dolore neuropatico (nevralgia trigeminale e neuropatia delle piccole fibre) e controlli sani. Attualmente sono stati reclutati 300 pazienti e 200 soggetti di controllo, fra cui 180 pazienti con emicrania. I risultati preliminari confermano una maggiore sensibilità al dolore nelle donne emicraniche, rispetto ai controlli e agli uomini affetti dalla stessa patologia. Le problematiche in ambito familiare e lavorativo sembrerebbero però comuni fra i 2 sessi, suggerendo che simili fattori ambientali vanno a determinare una manifestazione fenotipica comune, pur in presenza di profonde differenze biologiche alla base dei meccanismi di generazione, elaborazione e controllo del dolore emicranico.

Protocolli clinici e di ricerca sulla medicina di genere: cosa sta facendo SISET

Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi (SISET)

Referente: Elvira Grandone

La SISET studia la coagulazione del sangue, l'emostasi, la fisiopatologia e la terapia delle malattie emorragiche e trombotiche. Uno degli ambiti di interesse è il tromboembolismo venoso (TEV), (i.e. trombosi venosa profonda e/o embolia polmonare). Il programma SISET per il prossimo biennio è focalizzato su:

1. Differenze di genere relative al rischio di recidiva di tromboembolismo venoso. Una recente meta-analisi di studi prospettici ha chiaramente documentato come i pazienti con precedente TEV abbiano un rischio significativamente maggiore di mortalità cardiovascolare. La mortalità complessiva per tutte le cause è 12.0%, mentre nei pazienti con precedente TEV aumenta sino al 35.2% (Noumegni S).
2. Gli uomini hanno un rischio di TEV ricorrente circa doppio rispetto alle donne. Tale condizione è indipendente dalla presenza di trigger "genere specifici", come ad esempio contraccettivi orali o terapia ormonale sostitutiva (Douketis).
3. Differenze di genere relative al rischio di sanguinamento in pazienti in terapia anticoagulante.

La terapia del TEV prevede l'uso di anticoagulanti orali diretti (DOAC) o anti-vitamina K (AVK). L' efficacia di questi farmaci è gravata da un rischio di emorragie maggiori di circa il 3% per anno di trattamento. Sono disponibili in letteratura dati relativi alle differenze di genere in relazione alle caratteristiche dei sanguinamenti (Ray WA). Un recente (circa 60.000 pazienti) studio italiano documenta che l'incidenza di sanguinamento gastrointestinale in pz con DOAC era più alto nelle donne rispetto agli uomini con una significatività statistica dopo aggiustamento CON regressione di Cox (HR 1,48, IC 95% 1.02-2.16). Nel gruppo in terapia con AVK il sanguinamento gastrointestinale era più frequente negli uomini che nelle donne (HR 0,82, IC 95% 0,67-1,01) (Ferroni). A questi importanti temi relativi alle differenze di genere vanno aggiunti aspetti "genere-specifici", come il rischio di menorragia in donne in terapia con DOAC (es. rivaroxaban) e la suggerita sicurezza rispetto al rischio di recidiva di TEV di un trattamento combinato estroprogestinico ed anticoagulante orale (Martinelli I).

Differenze di genere relative al rischio di anemizzazione

Al tema del sanguinamento è strettamente connesso quello dell'anemizzazione, che, nel periodo fertile della donna, è più frequente (flussi mestruali e gravidanze) (Pagenhardt J; Áinle FN). Essa rappresenta un importante fattore di rischio sia per l'emorragia che per il TEV. Non è, tuttavia, noto se nelle altre età della vita vi siano differenze di genere significative in pazienti che assumono anticoagulanti orali e, in particolare, rispetto al tipo di farmaci (DOAC vs AVK) o schemi terapeutici.

SISET ha messo in campo una serie di attività finalizzate ad aumentare la consapevolezza rispetto ai temi succitati. Nel biennio 2023-25 si proporrà dapprima una survey ai professionisti volta alla raccolta di dati relativi alle abitudini prescrittive in relazioni a caratteristiche legate al sesso/genere.

Sulla base dell'elaborazione dei dati prodotti, il Centro Studi SISET proporrà uno o piu' studi prospettici osservazionali o di management volti alla raccolta di dati mancanti e alla introduzione di misure (i.e. valutazione di deficit marziale e eventuale supplementazione ove necessario) utili alla riduzione di eventi avversi emorragici o tromboembolici.

Bibliografia:

1. Noumegni SR, Grangereau T, Demir A, Bressollette L, Couturaud F, Hoffmann C. Cardiovascular Mortality after Venous Thromboembolism: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. Semin Thromb Hemost. 2022 ;48(4):481-489.
2. Bikdeli B, Piazza G, Jimenez D, Muriel A, Wang Y, Khairani CD, Rosovsky RP, Mehdipoor G, O'Donoghue ML, Spagnolo P, Dreyer RP, Bertoletti L, López-Jiménez L, Núñez MJ, Blanco-Molina Á, Bates SM, Gerhard-Herman M, Goldhaber SZ, Monreal M, Krumholz HM. Sex Differences in PrEsentation, Risk Factors, Drug and Interventional Therapies, and OUtcomes of Elderly PatientS with Pulmonary Embolism: Rationale and design of the SERIOUS-PE study. Thromb Res. 2022 ;214:122-131.
3. Douketis J, Tosetto A, Marcucci M, Baglin T, Cosmi B, Cushman M, Kyrle P, Poli D, Tait RC, Iorio A. Risk of recurrence after venous thromboembolism in men and women: patient level meta-analysis. BMJ. 2011 ;342:d813.

L'impegno della SNO nella Medicina di Genere

Società delle Neuroscienze Ospedaliere (SNO)
Gruppo di Studio "Neuroscienze di Genere"

Referente: Marina Rizzo

La Società delle Neuroscienze Ospedaliere (SNO) si è occupata di Medicina - Genere Specifica dal 2011. Il 9 maggio del 2012, in occasione del 52° congresso nazionale di Roma, ha organizzato un "Evento speciale" dal titolo "Donne in Neuroscienze" dove è stato affrontato per la prima volta in ambito nazionale, il tema delle "Differenze di Genere nelle Neuroscienze".
La SNO è la Società dei Neurologi, Neurochirurghi e Neuroradiologi ospedalieri ed opera con approccio multidisciplinare per il miglioramento continuo degli standard di qualità professionale nella diagnosi e nel trattamento delle malattie del sistema nervoso e nella assistenza ai pazienti, promuovendo la collaborazione tra i professionisti delle diverse specialità, in linea con quanto accade quotidianamente nella pratica clinica. Opera per l'aggiornamento professionale e la formazione permanente dei soci e per la promozione di trial e studi clinici ed epidemiologici e di ricerche scientifiche finalizzate.
"Donne in Neuroscienze" è diventato poi un Movimento indipendente, aperto a tutte le donne che operano nel campo delle Neuroscienze, sostenuto dal 2016 dalla Società Italiana di Medicina di Genere nelle Neuroscienze (S.I.Me.Ge.N.) e la SNO ha attivato al suo interno il Gruppo di Studio (GdS) sulla "Neurologia di Genere" coordinato dalla Dott.ssa Marina Rizzo, aggiornato in Gruppo di Studio sulle "Neuroscienze di Genere".
Il GDS SNO opera per la diffusione della Medicina di Genere in Italia tra normative, formazione, modelli organizzativi e temi che riguardano le Neuroscienze. Già dal 2015 dedica ampio spazio alle problematiche delle pazienti in gravidanza affette da malattie neurologiche. Numerosi negli anni i dibattiti sulle terapie più appropriate ma anche sulle indagini diagnostiche, in particolare quelle radiologiche, per l'indicazione della Tomografia Computerizzata o della Risonanza Magnetica per le donne gravide in coma che arrivano in area d'emergenza.
È del 2016 il focus sull'Oncologia di Genere per le Neoplasie cerebrali, con individuazione delle differenze tra uomini e donne e con approccio multidisciplinare. Hanno partecipato i diversi professionisti coinvolti nella presa in carico della persona con neoplasia cerebrale, dal neurologo con l'epilettologo al neuroradiologo, neuro-oncologo, neurochirurgo, radioterapista e palliativista. Al centro del dibattito anche le differenze d'età e il contesto nel quale vive la persona.
Negli anni sono stati organizzati incontri nazionali e FAD sincrone ed asincrone sulle differenze biologiche e di genere nelle principali malattie neurologiche. Nel 2019 il GdS si è dedicato al Dolore, curando le differenze anatomo-cliniche e le variabili socio-culturali oltre le risposte alle terapie mediche, farmaci biologici e cannabis. È stata posta attenzione anche all'ansia e alla depressione correlate e alle sofferenze dei pazienti con disordini della coscienza.
Nel 2022 il GdS si è occupato invece di Farmacologia di Genere, spaziando dai trials agli eventi avversi ma focalizzandosi anche sulle sperimentazioni e sulle differenze delle terapie nei disordini del metabolismo e nel rischio cardio-cerebro-vascolare.

Il GdS “Neuroscienze di Genere” della SNO ha numerosi progetti in cantiere per i prossimi anni, progetti che vedono la collaborazione dei neurologi, neuroradiologi e neurochirurghi ospedalieri italiani.