



Il caso. 5 sostanze sperimentate solo sui maschi. Ma le conseguenze dell'abuso sono più gravi per le donne

L'alcol non è uguale per tutti le terapie sì

BEVONO MENO degli uomini: secondo l'Istat solo l'11 per cento delle donne assume alcol tutti i giorni, rispetto al 33,8 per cento dei maschi, e solo una donna su due beve alcolici almeno una volta nel corso dell'anno, mentre lo fanno oltre tre uomini su quattro. E anche quando si parla di dipendenza, i numeri dicono che l'alcolismo colpisce i maschi con una frequenza doppia rispetto alle femmine. E però le conseguenze dell'abuso si fanno sentire più pesantemente tra le donne che hanno, infatti, una massa corporea inferiore, e pertanto metabolizzano l'alcol con un'efficienza ridotta rispetto a quanto fanno gli uomini. Il risultato è che sviluppano più rapidamente la dipendenza, e soffrono maggiormente le complicanze epatiche, cardiovascolari e psichiatriche correlate all'abuso.

È proprio in virtù di queste differenze di genere nella dipendenza da alcol, che uomini e donne potrebbero presentare delle differenze anche nell'efficacia dei farmaci utilizzati per contrastarla. Partendo da questa ipotesi, i ricercatori delle Università di Cagliari e di Sassari hanno esaminato le metanalisi relative alle cinque molecole più utilizzate nel trattamento della dipendenza e della sindrome da astinenza (si chiamano: disulfiram, acamprosato, naltrexone, nalmefene, gamma-idrossibutirrato o GHB). E i risultati, appena pubblicati su *European Addiction Research*, sono sconcertanti: per molte molecole usate contro le dipendenze, l'efficacia non è stata adeguatamente verificata su un campione femminile.

«Per il disulfiram per esempio, cioè il primo farmaco approvato in Italia e per molto tempo anche l'unico utilizzato, abbiamo analizzato undici studi ran-

domizzati per un totale di oltre 1500 partecipanti. Ebbene – spiega Roberta Agabio del Dipartimento di Scienze biomediche dell'Università di Cagliari – solo tre di questi erano stati condotti su entrambi i sessi, e solo uno prevedeva un dosaggio correlato al peso, ma senza fare distinzioni tra maschi e femmine. Dunque per questa molecola non abbiamo evidenze di efficacia sulle donne».

Discorso analogo per il naltrexone: dei 47 studi clinici considerati, 10 erano stati condotti solo sugli uomini, 35 su entrambi i sessi e uno solo sulle donne. Ma complessivamente nessuno di questi riporta nello specifico i risultati ottenuti sul campione femminile. «In generale – conclude Agabio – abbiamo analizzato 92 studi clinici per un totale di 15 mila partecipanti. Di questi, uno soltanto era stato condotto solo su donne, mentre ben 19 solo su uomini. Negli altri, le donne erano presenti in misura variabile, da un minimo dell'1,2 per cento a un massimo del 31,8 per cento».

Insomma, gli studi sembrano tutt'altro che equilibrati. E gli esperti stimano che le donne esaminate sono decisamente troppo poche. «Nelle dipendenze – conclude Roberto Agabio – le donne sono curate con farmaci la cui efficacia è stata stabilita e verificata soprattutto su uomini. È tempo di promuovere studi che coinvolgano le donne nelle diverse fasce d'età, dall'adolescenza alla maturità».

e. m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LO STUDIO

Alzheimer per signore

Le donne vivono più a lungo, e sono quindi più facilmente vittime di demenza. Inoltre gli ormoni legati alla fertilità proteggono il cervello: quando non ci sono più, il cambiamento è notevole, e non positivo. Questo spiega la maggiore incidenza delle demenze tra le donne. Tutto vero, ma l'origine va cercata anche a livello molecolare, secondo i neurologi della Nanyang Technological University di Singapore, che hanno verificato il quadro complessivo delle proteine, il cosiddetto proteoma, nei campioni post mortem delle zone temporali e frontali (quelle deputate all'elaborazione delle informazioni visive e alla memoria) del cervello di cinque donne e cinque uomini deceduti con una demenza, e di dieci soggetti sani, e hanno scoperto che la situazione è significativamente diversa nei due sessi. Come riferito su *Molecular Brain*, infatti, nelle donne si ha un'alterazione più marcata di diverse proteine e, soprattutto, di quella chiamata Myelin Basic Protein, molto importante per la produzione, appunto, di mielina, la sostanza che protegge le fibre nervose che conducono gli impulsi. Inoltre, nelle donne malate si notano numerose anomalie dei mitocondri, le centrali energetiche delle cellule ereditate solo dalla madre e coinvolte nello smaltimento dei rifiuti cellulari (le demenze sono innanzitutto malattie da accumulo di scorie). Tutto ciò potrebbe portare, in futuro, a terapie differenziate in base al sesso o comunque più specifiche.

agnese codignola

MARCO ANTONETTO FARMACEUTICI Integratori nutrizionali SOHN

DOPPIA AZIONE PER IL CONTROLLO DEL PESO

Nell'ambito di una dieta controllata e di un'adeguata attività fisica, per limitare l'assorbimento dei cibi e stimolare il metabolismo e la produzione di energia **Normaline** propone due prodotti che possono essere utilizzati singolarmente o in associazione per un'azione più intensa.

LIMITARE L'ASSORBIMENTO DEI NUTRIENTI **SENZA IODIO** **STIMOLARE IL METABOLISMO ENERGETICO**

Normaline Compress apporta Chitosano e Glucomannano (limitazione dell'assorbimento dei nutrienti) con estratto di *Taraxacum officinalis* (funzione depurativa dell'organismo e drenaggio dei liquidi).

Normaline Converter apporta L-Carnitina, L-Colina (metabolismo dei lipidi) ed estratto standardizzato di Tè verde (equilibrio del peso).

Modo d'uso: 2 compresse prima di pranzo e 2 compresse prima di cena

Modo d'uso: 1 bustina al giorno con la prima colazione

Il prodotto non sostituisce una dieta variata, deve essere impiegato seguendo uno stile di vita sano ed un buon livello di attività fisica. Integratore alimentare. Leggere le avvertenze. In farmacia.