

PER LA MEDICINA ITALIANA UOMINI E DONNE NON SARANNO PIU' UGUALI

IL GRUPPO PER LA SALUTE DI GENERE GENS LANCIA UNA SFIDA PER IL 2013: INTRODURRE NEGLI ATENEI L'IDEA CHE MALATTIE, SINTOMI ED EFFETTO DEI FARMACI VARIANO SECONDO IL **SESSO** DEL PAZIENTE

di **VERA SCHIAVAZZI**



IN ALTO, IL DIPINTO DI ALBRECHT DÜRER ADAMO ED EVA (1504). QUI SOPRA, FLAVIA FRANCONI, DOCENTE DI FARMACOLOGIA A SASSARI

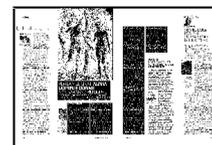
Sarà la scommessa della medicina italiana per il 2013: insegnare agli studenti che uomini e donne non sono uguali e che occorre tenerne conto quando si sperimentano i farmaci (perfino il sesso delle cavie può modificare i risultati), quando li si somministra, quando si valutano i sintomi o si lanciano campagne di prevenzione.

Nel nuovo Manifesto per la medicina di genere, lanciato da

Gens, un gruppo interprofessionale che vuole più *gender attention*, dalle facoltà agli ospedali, si chiede «un approccio bio-sociale». E si citano esempi che hanno a che fare con i cambiamenti e la crisi: «Le donne si ammalano di depressione più degli uomini» spiega Flavia Franconi, docente di farmacologia a Sassari, «non per ragioni biologiche, ma a causa della maggior pesantezza del loro ruolo rispetto a quello degli uomini. Il lavoro di accudimento porta a un logorio fisico ma anche emotivo che prevale su quello dei maschi. E nuovi dati, non ancora pubblicati, raccolti da una ricerca commissionata dall'Istituto superiore di sanità, mostrano che lo stato di salute delle donne peggiora quando ci sono disagi in famiglia o nelle relazioni affettive, mentre quello degli uomini peggiora con la solitudine».

Il Parlamento ha appena approvato una mozione che impegna a stanziare più fondi affinché

i campioni di popolazione usati per le ricerche tengano conto del genere, e anche il ministro Renato Balduzzi ha promesso la sua attenzione. «Le donne» aggiunge Franconi «sono oggetto di campagne massicce e meritorie per la prevenzione del tumore al seno e all'utero. Peccato però che per loro la principale causa di morte siano le malattie cardiovascolari». Ed è stata proprio la cardiologia la branca della medicina che ha cominciato a studiare la differenza di genere: era il 1991 quando l'americana Bernardine Healy si accorse che i suoi colleghi erano spesso inadeguati a individuare i sintomi dell'infarto nelle donne, le quali, infatti, a parità di tempi di soccorso, morivano più spesso. Da allora molta strada è stata fatta: a Firenze è nato un centro di studi dedicato, all'interno dell'Asl 10, diretto da Lucia Turco. A Sassari ha esordito un dottorato di ricerca sullo stesso tema, mentre la medicina di genere è studiata anche a Bari e a Torino (dove corsi di aggiornamento per i medici sono stati organizzati dall'Anao, il principale sindacato ospedaliero). Gli assessorati alla Sanità di Puglia e Toscana hanno istituito commissioni specifiche sulla salute delle donne, mentre l'Agenzia del farmaco ha creato un gruppo su farmaci e genere. E nel 2013 arriverà il convegno romano sul tema al quale le professioniste di Gens stanno lavorando, insieme al presidente del Cun (Consiglio universitario nazionale) Andrea Lenzi: «Siamo molto ottimisti riguardo all'investimento sui giovani» dice



«è cruciale che la medicina di genere entri, in modo trasversale, in tutte le università dove ci si prepara a diventare medici. E questi studi serviranno anche agli uomini: oggi, per esempio, non c'è attenzione verso i pazienti maschi affetti da osteoporosi». ■■

