

# Medicina di genere. Infarto, broncopatie

Parkinson... I due sessi le soffrono diversamente. E hanno diverse reazioni ai farmaci. Così aumentano i costi e le cure sono peggiori

# A ciascuno il suo dottore e risparmiamo

## 300 metri di equità

Perché una certa molecola è più efficace su un sesso e meno sull'altro? Perché un dato medicinale appare meno sicuro o genera più reazioni avverse sulle femmine rispetto ai maschi? È questo l'obiettivo della nuova Unità di Sperimentazione Clinica Farmacologica che aprirà i battenti al Policlinico Gemelli di Roma. Trecento metri quadri destinati a studiare le differenze tra uomini e donne nel campo della farmacologia, promossi dall'Associazione IrisRoma Onlus. «La necessità nasce dalla consapevolezza che le differenze di genere contribuiscono in maniera sostanziale al profilo di efficacia e tollerabilità di quasi tutte le sostanze farmacologiche», spiega Antonino Amato, direttore del Clinical Trial Center del Gemelli. Si studieranno dunque le influenze ormonali sull'assorbimento dei farmaci, i polimorfismi genetici per gli enzimi che li metabolizzano, la loro diversa distribuzione nei distretti corporei. «È uno spazio all'interno del Polo della Salute della Donna - ricorda Giovanni Scambia, direttore del reparto di ostetricia e Ginecologia del Policlinico - che va a coprire l'ultimo tassello mancante per garantire una salute più equa per tutti». Ci saranno da 4 a 8 posti letto per adulti e 2-4 pediatrici, e un laboratorio. All'Unità collaborerà personale qualificato, di cui faranno parte un direttore medico, un farmacologo, un biologo per la gestione del materiale biologico, un responsabile di quality assurance e personale infermieristico con training specifico in studi clinici.

ELISA MANACORDA

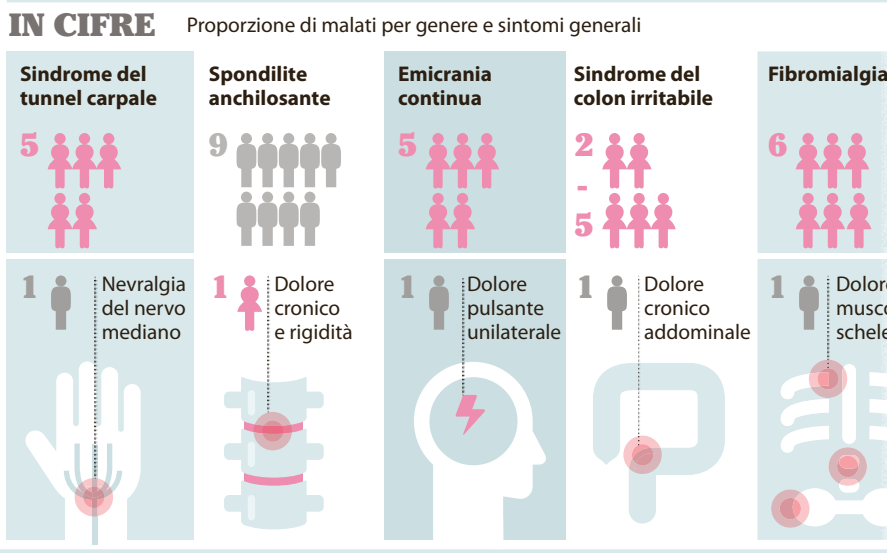
**C**OSTANO MENO. E POTREBBERO anche far risparmiare. Quattro, cinque milioni di euro su scala regionale, fino a 100 milioni su scala nazionale. Sono le donne, che vivono più a lungo e si ammalano di più, ma già ora pesano sulle casse del sistema sanitario in misura minore rispetto agli uomini. Questo almeno è quello che accade in Basilicata, che offre uno spaccato ben utile a capire i vantaggi della medicina cosiddetta di genere. Lo dimostra uno studio promosso dal Consorzio interuniversitario Cineca e illustrato da Nello Martini, già direttore generale dell'Aifa (l'agenzia del farmaco) a Matera nel corso del convegno *Gender and lifestyle: from puberty to elderly frailty*, organizzato dalla Regione in collaborazione con l'ateneo di Sassari e la Sapienza di Roma e il supporto della Fondazione Menarini.

«Abbiamo esaminato le quindici più importanti patologie, dalle malattie autoimmuni alle disfunzioni metaboliche all'oncologia. Analizzando i dati per sesso - spiega

to il lancio sul mercato non sono rappresentative di entrambi i sessi. Risultato: molte terapie si dimostrano nella pratica meno appropriate per le signore. Ecco spiegata la maggiore frequenza e gravità degli effetti indesiderati, e anche il maggior numero di ricoveri in ospedale o di decessi, tutti fattori che hanno un costo sanitario che potrebbe essere evitato.

«È vero - ammette Marco Scatigna, Country Medical Chair di Sanofi Italia, tra i relatori al convegno lucano - ma il costo delle sperimentazioni impone la scelta di campioni di pazienti omogenei nelle ricerche cliniche. Il che determina la sotto rappresentatività di categorie come le donne, i bambini o gli anziani». Un problema sollevato anche dal ministro Beatrice Lorenzin, che ha chiesto all'Ema, l'autorità regolatoria europea, un impegno sulla sperimentazione farmaceutica tarata sulle donne.

In sintesi, il fatto è che portare un farmaco sul mercato ha costi molto alti, per limitarli le aziende sperimentano sui maschi. Però, una volta che la medicina è in farmacia (quando a pagarla non sono più loro ma il Ssn), gli esperti suggeriscono che si potreb-



Martini - si scopre che per le donne la spesa media procapite per i farmaci è di 488 euro, per gli uomini di 520. Se si considerano le ospedalizzazioni, per le femmine la Regione spende 767 euro l'anno, per i maschi 870. Conclusione: le donne pesano ogni anno sul sistema sanitario regionale 1652 euro, gli uomini 1779».

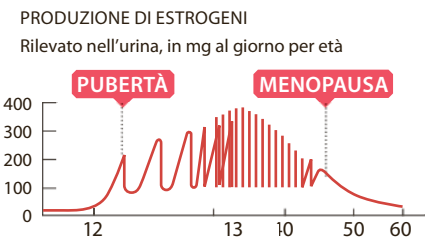
È questo il nuovo volto della medicina di genere, quell'approccio della pratica clinica che riconosce e valorizza le differenze tra uomini e donne: uno strumento operativo grazie al quale organizzare al meglio le strutture, ripartire le spese, gestire la salute dei cittadini. E risparmiare denaro. «Basterebbe - spiega Flavia Franconi, farmacologa e assessore alla Salute della Regione Basilicata - ridurre le reazioni avverse ai farmaci, che nelle donne sono più frequenti (da 1,5 a 1,7 volte) che negli uomini». In Italia, le reazioni avverse generano il 3-5% di tutti i ricoveri e rappresentano il 5-10% dei costi ospedalieri. Ma per ridurre nelle donne c'è bisogno di farmaci ad hoc. Ancora oggi, infatti, di molte molecole non conosciamo gli effetti e l'efficacia sulle donne, perché le sperimentazioni che hanno precedu-

tero progettare studi finalizzati a comprendere la risposta delle donne ai vari trattamenti. Cosa su cui si dice d'accordo Scatigna.

Ma non è tutto: l'ottica di genere in medicina farebbe risparmiare anche considerando l'aderenza, spiega l'assessore Franconi. Nelle donne infatti la capacità di seguire fino in fondo le indicazioni del medico, è minore rispetto agli uomini. Accade nella terapia della BPCO per esempio, ma anche in quella per l'Hiv. «Nelle malattie cardiovascolari, prendere statine per un po' e poi abbandonarle significa perdere tutti i vantaggi terapeutici e dunque è uno spreco di denaro», continua la farmacologa. Ed è un fatto, ad esempio, che basterebbe aggiustare l'ora in cui si assume il medicinale, che per le donne è diversa da quella preferita dagli uomini. «Ora - conclude Franconi - stiamo lavorando a degli indicatori che ci aiutino a misurare gli esiti dell'applicazione della medicina di genere. Perché questo approccio non garantisce solo la terapia più adeguata, ma migliora anche la sostenibilità economica del sistema sanitario regionale e nazionale».

## MASCHI E FEMMINE A CONFRONTO

**DEPRESSIONE**  
Nelle donne le fluttuazioni ormonali possono causare un calo dei neurotrasmettitori dell'umore e scatenare episodi depressivi

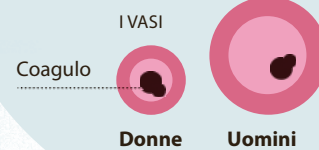


**FUMO**  
Le terapie di sostituzione della nicotina sono meno efficaci nelle donne che negli uomini. Tra le cause: le femmine metabolizzano la nicotina più velocemente



### RISCHIO CARDIOVASCOLARE

I vasi sanguigni nelle donne hanno un diametro minore e possono bloccarsi più facilmente. I sintomi dell'infarto sono diversi da quelli degli uomini



Progressiva distruzione della cartilagine  
Erosione dell'osso

**Sintomi**  
Infiammazione e dolore cronico più presente nelle donne

**ARTRITE**  
Il ginocchio e l'anca delle donne sono più vulnerabili ai traumi, aumentando il rischio di sviluppare artrite nel corso della vita

## IL PESO SOCIALE



**FUMO**  
Le donne spesso fumano per mitigare solitudine, rabbia e frustrazione. Gli uomini lo fanno più per piacere

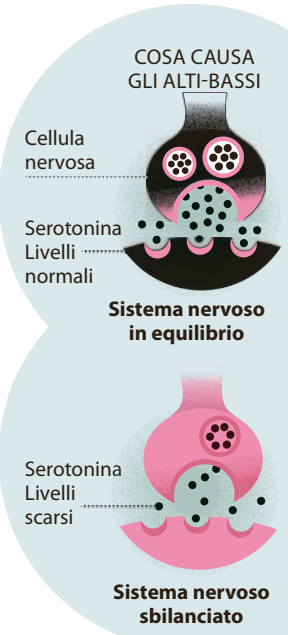


**ABUSO DI ALCOL**  
Le donne in stato di ebbrezza sono più esposte a sesso non protetto, violenza e uso illecito di droghe



**OSTEOARTRITE**  
Il tacco alto aumenta lo stress sul ginocchio, favorendo il rischio di sviluppare osteoartrite

FONTE: RIELABORAZIONE DATI RSALUTE / OFFICE OF RESEARCH OF WOMEN'S HEALTH, NIH



**OBESITÀ**  
+25% di grasso corporeo

**ALCOL**  
Le donne sono più vulnerabili agli effetti nocivi dell'alcol

**DENSITÀ OSSEA**

**OSTEOPOROSI**  
Più frequente nelle donne, in particolare in menopausa