

### **III Seminario Nazionale sulla Salute della Donna Roma, ISS, 9-10 Dicembre 2008**

Le cellule possono presentano caratteristiche diverse se sono da donatore di sesso femminile e maschile e anche da questo dipende la loro sopravvivenza o la loro morte, che è responsabile di tante malattie tra cui quelle cardiovascolari e i tumori. E' quanto ha scoperto il team di ricercatori coordinato da Walter Malorni (del Dipartimento del Farmaco dell'ISS) e da Flavia Franconi dell'Università di Sassari, aprendo di fatto una via alla possibilità di mettere a punto farmaci specifici per le donne e per gli uomini. E proprio la medicina di genere sarà il tema del Convegno sulla Salute della Donna, organizzato dalla Società Italiana di Farmacologia e dall'Istituto Superiore di Sanità che si svolgerà il 9 e 10 dicembre 2008 presso l'ISS. Nel convegno, Stefano Vella, direttore del Dipartimento del Farmaco dell'ISS, presenterà il progetto "La Medicina di Genere come Obiettivo Strategico per la Sanità Pubblica: l'Appropriatezza della Cura per la Tutela della Salute della Donna".

Le ricerche degli ultimi anni hanno dimostrato che molte malattie, se non tutte, sembrano presentarsi diversamente in maschi e femmine ed avere una progressione o un esito diverso, in termini di incidenza e gravità. "Il punto fondamentale che ci si propone di sviluppare in queste due giornate di studio riguarda la necessità di considerare il genere maschile/femminile come un determinante di malattia, ben al di là delle "storiche" proposte della ginecologia o della andrologia. Vanno infatti considerate malattie di genere le patologie cardiovascolari e molte malattie del sistema immunitario e nervoso, nonché i dismetabolismi e molte neoplasie. Si vuole cioè dare nuovo impulso allo sviluppo di un approccio sanitario specifico per la salvaguardia della salute della donna, alle sue specificità ed al suo percorso terapeutico".

#### **Il Progetto Strategico "La Medicina di Genere come Obiettivo Strategico per la Sanità Pubblica: l'Appropriatezza della Cura per la Tutela della Salute della Donna".**

Il Progetto "La Medicina di Genere come Obiettivo Strategico per la Sanità Pubblica: l'Appropriatezza della Cura per la Tutela della Salute della Donna" nasce grazie ai fondi della Ricerca Finalizzata del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali pari a 2,7 milioni di euro. Integra le conoscenze biomediche sulle malattie metaboliche (diabete, aterosclerosi ecc), sulla medicina del lavoro, sulle reazioni avverse ai farmaci, che sono più frequenti e gravi nella donna, con quelle sociali ed economiche per arrivare a programmi di prevenzione e a linee guida genere-mirate.

Partecipano al progetto tre Regioni, di cui due come capofila (Sardegna, Sicilia) e una unità della Regione Toscana, l'ISPESL-Roma, un'unità dell'Agenzia Servizi Sanitari Regionali, Roma; 2 IRCCS (Istituto Dermatologico San Gallicano-I.F.O. IRCCS-Roma, IRCCS San Raffaele Pisana-Roma), un Consorzio Interuniversitario -INBB, 8 Università degli Studi (Cagliari, Firenze, Messina, Modena, Piemonte Orientale-Novara, Roma- La Sapienza, Roma "Tor Vergata", Sassari).

Nello specifico, i settori di studio sono:

- Malattie metaboliche e salute della donna: studi patogenetici e approcci terapeutici innovativi (ISS- responsabile S. Vella)
- Ormoni sessuali come determinanti "di genere" nella risposta immune e nello sviluppo di malattie autoimmuni e metaboliche (Istituto Dermatologico San Gallicano-I.F.O.- IRCCS- responsabile M. Picardo)
- Interferenti endocrini negli ambienti di lavoro e salute della donna (Ispesl-responsabile A. Pera)

- Malattie iatrogene e reazioni avverse ai farmaci (Regione Sicilia- responsabile A. De Sarro)
- Determinanti della salute della donna, medicina preventiva e qualità delle cure (Regione Sardegna- responsabile F. Franconi)

### Alcuni dati Italiani

Le donne vivono più a lungo, ma si ammalano di più ed usano di più i servizi sanitari (è il cosiddetto “paradosso donna”). Ad esempio, secondo dati ISTAT del 2007, il 6% soffre di disabilità che investono le loro funzioni quotidiane (vista, udito, movimento) contro il 3% degli uomini. Di osteoporosi soffre il 9% delle donne contro appena l’1% degli uomini; di depressione il 7.4% contro il corrispettivo maschile del 3%. Sono sottopeso sono il 5.8% delle donne contro lo 0.9% degli uomini.

In tema di fruizione dei servizi sanitari, sempre l’ISTAT attesta che il 18% delle donne contro il 14% degli uomini si sottopone a visite generiche; il 16% a visite specialistiche contro il 12.4% degli uomini e che ben il 50.7% delle donne consuma farmaci contro una percentuale maschile del 39.5%.

Il diabete mellito, malattia cronica che affligge il 5-6% della popolazione, colpisce nel nostro Paese soprattutto le donne anziane (oltre i 75 anni) del Mezzogiorno ( 5,2%), seguite da quelle del Centro (4,5%) e del Nord ( 3,9%). Questa malattia elimina purtroppo la protezione conferita alle donne rispetto al rischio di patologie cardiovascolari e in effetti le diabetiche muoiono di più degli uomini diabetici di malattie cardiovascolari (2,2 volte verso 1,7 degli uomini). Negli ultimi anni, per di più, si è osservata una riduzione di mortalità nei maschi ma non nelle femmine.

Ci sono poi malattie autoimmuni che colpiscono prevalentemente il sesso femminile: in Italia, ad esempio, 250.000 donne soffrono di artrite reumatoide; l’asma bronchiale, nella fascia di età 2-5 anni, è più frequente nei maschi (2:1 rispetto alle femmine) per avere un brusco cambio di tendenza dopo 20 anni. Segno evidente che esistono differenze tra il sistema immunitario maschile e femminile.

**TABELLA 1 : Alcune Morbilità (dati ISTAT, 2007)**

	<b>Donne</b> ♀	<b>Uomini</b> ♂
<b>Disabilità (confinata a letto)</b>	<b>10,9%</b>	<b>5,6%</b>
<b>Altre disabilità (funzioni quotidiane, movimento, vista, udito, parola)</b>	<b>6,1</b>	<b>3,3</b>
<b>Tassi di multicronicità</b>	<b>17,2%</b>	<b>10,3%</b>
<b>Artrosi/artrite</b>	<b>21,8%</b>	<b>14,6%</b>
<b>Osteoporosi</b>	<b>9,2%</b>	<b>1,1%</b>
<b>Cefalea:</b>	<b>10,5%</b>	<b>11,8%</b>
<b>Ipertensione arteriosa</b>	<b>15,4%</b>	<b>11,8%</b>

Diabete	4,7%	4,3%
Depressione e ansia	7,4%	3,1%
Alzheimer-demenze senili	0,6%	0,3%



TABELLA 2: Fattori di rischio (dati ISTAT, 2007)

	Donne ♀	Uomini ♂
Soprapeso	26,6%	42,5%
Sottopeso	5,8%	0,9%
Fumo	16,3%	27,5%



TABELLA 3: FRUIZIONE DEI SERVIZI SANITARI (dati ISTAT, 2007)

	Donne ♀	Uomini ♂
Visite generiche:	18,2%	13,8%
Visite specialistiche	16,1%	12,4%
Visite a pagamento 59%	59,0%	54,9
Accertamenti diagnostici	12,8%	10,8%
Consumo di farmaci:	50,7%	39,5%
Ricoveri ospedalieri	Non differente	Non differente
Servizi di riabilitazione	4,1%	3,1%
Vaccinazione antinfluenzale	21,5%	18,8%