

COMUNICATO n. 1513 del 04/06/2017

La medicina genere-specifica non riguarda solo la salute delle donne

"Ogni giorno entro nella corsia del mio ospedale e di fronte a un uomo e a una donna che soffrono della stessa patologia mi chiedo: devo curarli allo stesso modo e richiedere gli stessi esami?" Così ha esordito questa mattina, in un incontro del Festival dell'Economia, Giovannella Baggio, docente di Medicina di Genere a Padova e studiosa di una branca che non è ancora abbastanza supportata da azioni di formazione e ricerca, anche perché solo di recente la medicina ha preso in considerazione le differenze di genere per malattie rilevanti, come le malattie cardiovascolari o l'osteoporosi, che hanno anche un grande impatto economico.

Uomini e donne soffrono delle stesse patologie, sebbene in percentuali sorprendentemente diverse dalla percezione comune, ma con sintomi differenti e si ammalano anche in modo differente, perciò vanno curati e trattati farmacologicamente in modo diverso: è questo lo scopo della medicina genere-specifica, che non riguarda solo salute della donna, dunque, ma un differente approccio alla malattia, in una dimensione trasversale che studia l'inferenza del genere sulla fisiologia umana e abbraccia tutte le branche della medicina. Per realizzare questa nuova visione di cura e ridurre le disuguaglianze, secondo la professoressa Baggio è necessario un impegno politico-organizzativo, a partire dalla prevenzione primaria.

Non è solo una questione statistica: donne e uomini hanno una diversa aspettativa di vita - circa 80 anni per i maschi e 85 per le femmine in Italia - ma anche di modalità diverse di soffrire la malattia. La donna, ad esempio, ha più probabilità di andare incontro a disabilità nei suoi ultimi anni di vita, in molte patologie ha sintomi diversi oppure maggiori complicanze. Eppure fino ad oggi gli studi si sono occupati pochissimo o per nulla delle differenze nelle terapie e anche in prevenzione, clinica e diagnostica.

Giovannella Baggio ha portato molti esempi concreti: una donna con diabete ha 3 volte la possibilità di andare incontro ad infarto rispetto ad un uomo e i sintomi spesso sono silenti e atipici. La mortalità per fumo è aumentata nella donna negli ultimi 35 anni del 600% e il fumo è anche più nocivo per lei, che ha anche meno capacità di riparare il Dna. Ancora, la donna a 65 anni ha un rischio doppio di sviluppare demenza senile, tanto che negli Usa i 2/3 degli anziani con demenza sono donne. Anche il cancro del colon ha maggiore incidenza nella donna. Tuttavia non si tratta soltanto di occuparsi di più della salute femminile per patologie che non siano le tipiche del suo genere (ad esempio il cancro della cervice o della mammella), ma di approfondire gli studi su un approccio appropriato alle malattie. Si pensi, infatti, che l'osteopatia e l'osteoporosi colpiscono moltissimi uomini, tanto che la mortalità a seguito di rottura del femore nell'uomo è più alta rispetto alla donna. Eppure nessuno consiglia loro dopo i 70 anni di eseguire una densiometria ossea. Oppure, è vero che le donne soffrono di più di depressione, ma le conseguenze infauste di questa malattia sono molto più frequenti nell'uomo.

Baggio ha portato a riflettere anche sul fatto che normalmente la donna è meno trattata, in passato perché si credeva che la salute dell'uomo avesse maggiore importanza sociale, o perché la donna in età fertile correva maggiori pericoli nell'assunzione dei farmaci, il cui studio, adeguato al bioritmo femminile, è anche più costoso. Tuttavia, una parte importante sul progresso di questi studi la riveste la consapevolezza delle donne sul valore della propria salute, che spesso non è adeguatamente considerata: c'è dunque ancora molto da lavorare, in cultura e formazione, perché tante disuguaglianze vengano meno.

Web: <http://2017.festivaleconomia.eu>

Twitter: @economicsfest

Facebook: <https://www.facebook.com/festivaleconomiarento/>

(sil.me)