

La medicina genere-specifica nelle istituzioni italiane e europee

La medicina di genere guadagna terreno nel nostro Paese e in Europa, seppur faticosamente e grazie all'impegno e al lavoro di molte personalità italiane nel campo delle istituzioni e della medicina.

Ma andiamo per ordine con gli avvenimenti degli ultimi mesi.

Lo scorso 27 giugno si è tenuta al Parlamento europeo di Bruxelles una importante Tavola rotonda promossa dalle Onorevoli Elena Gentile e Paola Boldrini dal titolo "Towards a gender sensitive medicine: matters, tools and policies. Good practices from Italy and Germany". All'incontro erano presenti molti rappresentanti italiani e di altri Stati membri che si occupano da anni di medicina di genere. Per un approfondimento, vi rimandiamo alla notizia pubblicata nella rubrica *Gender-specific Medicine Watch*¹.

A luglio, nella prestigiosa Sala della Regina della Camera dei Deputati, si è tenuto, alla presenza della Ministra dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, Valeria Fedeli, il convegno "Formare una medicina attenta alle differenze sessuali e al genere". Dopo la presentazione della proposta di legge della Deputata Paola Boldrini, sono intervenuti Roberta Chersevani, Presidente Nazionale di FNOMCeO, Mario Melazzini, Direttore Generale dell'Agenzia Italiana del Farmaco, nonché Andrea Lenzi, Presidente della Conferenza Nazionale Permanente dei Presidenti di Medicina e Chirurgia. Quest'ultimo, con Tiziana Bellini, Delegata del Rettore per la Didattica in Medicina e Infermieristica dell'Università di Ferrara, ha esposto quanto la Conferenza Nazionale ha sottoscritto nel dicembre scorso in merito alla progettazione sinergica e omogenea dell'inserimento dell'attenzione alle differenze sessuali e di genere in tutti gli insegnamenti medici universitari a partire dall'anno accademico 2017-2018, quello in corso. Un importante traguardo, unico nel panorama europeo.

Novità anche sul fronte della proposta di legge sulla medicina di genere di cui è prima firmataria l'Onorevole Paola Boldrini. La proposta di legge della deputata, componente della Commissione Affari Sociali, è stata trasformata per esigenze di fine legislatura in emendamento, inserito come articolo 3 nel Ddl Lorenzin e approvato dalla Camera.

Passiamo adesso in rassegna la produzione scientifica che ospitiamo su questo numero dell'*Italian Journal of Gender-Specific Medicine*.

Apriamo con Rosaria Vari, Beatrice Scazzocchio e Sara Del Papa, dell'Unità di nutrizione del Centro per la Medicina Genere Specifica dell'Istituto Superiore di Sanità, che presentano "Dietary habits and gender differences"²: gli stili di vita sono influenzati dalle differenze di sesso e genere e i comportamenti alimentari regolano i meccanismi metabolici ed epigenetici, arrivando ad influire sulle stesse risposte all'intervento terapeutico. L'obesità è uno dei principali fattori di rischio per malattie non trasmissibili, più comune tra le donne, mentre negli uomini è più frequente la forma viscerale. Evidenti, secondo i ricercatori, le differenze per quanto concerne il metabolismo dei grassi tra maschi e femmine, in parte legate all'azione degli ormoni sessuali, e le differenze di genere nei comportamenti alimentari.

Alberto Villani, con Isabella Tarissi De Jacobis, Francesca de Gennaro e Giulia Ceglie, dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, analizza "Gender medicine and paediatrics: present and future perspectives"³. Non mancano dati di letteratura che dimostrano specificità di genere in pediatria. La revisione esamina i dati scientifici di alcune patologie. L'incidenza di certe malattie infettive è maggiore nei maschi, sebbene le femmine sviluppino una maggiore e prolungata risposta immunitaria che ha un effetto protettivo verso le infezioni, ma espone a rischio di patologie autoimmuni e infiammatorie. Le differenze riguardano, oltre alla risposta alle infezioni, ai vaccini e alla disregolazione immunitaria, anche ambiti come la neuropsichiatria e l'ortopedia.

Nella review dal titolo "Anorexia nervosa: an update on genetic, biological and clinical aspects in males"⁴, Emilia Manzato (psichiatra a capo dell'Unità dei disturbi alimentari dell'Ospedale Salus di Ferrara) e collaboratori si soffermano sull'anoressia nervosa tipicamente considerata malattia femminile, sebbene non manchino casi tra i maschi. Lo studio si focalizza sul sesso maschile e si chiede per quali motivi la diagnosi venga sottostimata: per fatti puramente culturali o piuttosto per carenze diagnostiche? La review passa in rassegna dati epidemiologici, differenze di genere che influenza-

no lo sviluppo della patologia, aspetti clinici nel maschio e le maggiori difficoltà negli uomini di diagnosticare precocemente la malattia e trattarla tempestivamente.

Ci portano in Iraq Ignazio Majolino e Marta Canesi, dell'Istituto per la Cooperazione Universitaria di Roma, con il resoconto di un'interessante iniziativa, "A capacity-building project for the establishment of a hematopoietic stem cell transplant (HSCT) center at the Hiwa Cancer Hospital (HCH), Sulaymaniyah, Iraqi Kurdistan: A look inside professional barriers and gender issues"⁵. Nel Kurdistan iracheno viene portato avanti, da oltre due anni, un progetto di 'capacity-building' da parte di un team italiano che ha realizzato un centro di trapianto di cellule staminali emopoietiche presso l'Hiwa Cancer Hospital a Sulaymaniyah. Progetto sostenuto dall'Agenzia italiana per la Cooperazione allo Sviluppo al quale hanno contribuito decine di figure specialistiche nel campo dell'oncoematologia e dei trapianti. Fino a oggi sono stati eseguiti 29 trapianti autologhi e 7 trapianti allogenei. Nel presente articolo vengono passati in rassegna gli ostacoli incontrati da operatori e operatrici sanitari, in parte legati a problematiche culturali e linguistiche, in parte legati all'assistenza e alla tipologia di pazienti.

Stefano Castriota (Università di Bolzano) e Marco Costantino (Consorzio CTM Altromercato) presentano infine un articolo dal titolo "The effect of Fair Trade on ethnic minorities: evidence from a field study in Vietnam"⁶. Nella ricerca sono stati messi a confronto indicatori di benessere economico e sociale in due campioni di donne appartenenti a minoranze etniche che producevano artigianato, dei quali uno faceva parte di una organizzazione di commercio equo e solidale, e l'altro no. Il fatto di appartenere a una organizzazione di com-

mercio equo e solidale, sebbene non sembri influire sui guadagni economici, sembra invece favorire il coinvolgimento delle donne nelle decisioni economiche della famiglia.

A voi tutti che ci seguite, buona lettura.

Bibliografia

1. La medicina genere-specifica arriva al Parlamento europeo. Ital J Gender-Specific Med 2017; 3(2): 85.
2. Varì R, Scazzocchio B, Del Papa S. Dietary habits and gender differences. Ital J Gender-Specific Med 2017; 3(2): 55-58
3. Tarissi De Jacobis I, de Gennaro F, Ceglie G, Villani A. Gender medicine and paediatrics: present and future perspectives. Ital J Gender-Specific Med 2017; 3(2): 71-80
4. Manzato E, Gualandi M, Tarabbia C, Romano D, Di Pascoli L, Scanelli G. Anorexia nervosa: an update on genetic, biological and clinical aspects in males. Ital J Gender-Specific Med 2017; 3(2): 59-70
5. Majolino I, Canesi M. A capacity-building project for the establishment of a hematopoietic stem cell transplant (HSCT) center at the Hiwa Cancer Hospital (HCH), Sulaymaniyah, Iraqi Kurdistan: A look inside professional barriers and gender issues. Ital J Gender-Specific Med 2017; 3(2): 47-54
6. Castriota S, Costantino M. The effect of Fair Trade on ethnic minorities: evidence from a field study in Vietnam. Ital J Gender-Specific Med 2017; 3(2): 81-84

Mariapaola Salmi

Editor in Chief

mp.salmi@libero.it