- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.119.131.72 Thu, 25 Apr 2024, 23:58:45

Università. Oggi infatti, nell'insegnamento della medicina, la dimensione di genere viene proposta non come argomento separato, ma come dimensione da sviluppare in ogni materia durante il corso di studi.

Quest'alleanza ha fatto sì che l'Italia sia divenuta la nazione a livello europeo in cui vi è sicuramente più sensibilità, attività informativa e formativa sulla medicina di genere.

In questi anni abbiamo lavorato anche per far comprendere come la medicina di genere non sia una branca della medicina a sé stante ma una dimensione che deve pervadere tutte le branche del sapere medico. Per tale motivo desideriamo passare dal concetto di medicina di genere a quello di medicina genere-specifica, e su questo è stato imperniato il Congresso del novembre 2017.

È da ricordare infine che, proprio per la sensibilità promossa dal Centro Studi su Salute e Medicina di Genere, nel 2012 il Dipartimento di medicina molecolare dell'Università di Padova ha fondato la Cattedra di medicina di genere, unica e prima in Italia, ricoperta dalla sottoscritta. Questo ha fatto sì che in questi anni a Padova vi sia stato per gli studenti un corso dedicato. Tale corso ha catalizzato l'attenzione di molti docenti della Scuola di medicina, che si sono alternati nell'insegnamento con numerosi seminari, e che hanno poi trasferito nell'insegnamento delle loro specialità le differenze di genere come dimensione assolutamente imprescindibile.

Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere
http://www.centrostudinazionalesaluteemedicinadigenere.it/

FADOI e la medicina di genere

Cecilia Politi[1], Paola Gnerre[2], Andrea Fontanella[3]

1. Responsabile AREA Medicina di Genere FADOI; 2. Redattore capo *Quaderni* dell'*Italian Journal of Medicine*; 3. Presidente nazionale FADOI

La Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI) è la società scientifica italiana di medicina interna ospedaliera. Nel 2008, con il primo articolo "Medicina di genere, i progressi ed i problemi ancora da risolvere"[1], scritto a quattro mani con l'allora presidente nazionale Antonino Mazzone e pubblicato su *Doctor*, è cominciata ufficialmente l'attività della FADOI in questa nuova dimensione della medicina, interesse poi cresciuto negli anni successivi. Già nel 2011 a Firenze, in occasione del Congresso nazionale, con la costituita Area di medicina di genere, FADOI ospitò il primo incontro delle società scientifiche su questo tema. Per la prima volta si sono seduti allo stesso tavolo, per condividere e promuovere questo approccio culturale "diverso", i rappresentanti delle principali società scientifiche italiane con interesse in medicina di genere, l'Istituto Superiore di Sanità, organo tecnico del Ministero della salute, e Giovannella Baggio, titolare dell'unica Cattedra di medicina di genere in Italia presso l'Università di Padova.

La società scientifica FADOI in questi anni si è profondamente impegnata per diffondere tra i suoi iscritti una cultura di genere attraverso la programmazione di un'attività formativa e di ricerca che ha coinvolto soprattutto la componente giovane della Società.

All'Area medicina di genere FADOI afferiscono i medici che hanno conseguito il master in medicina di genere e un gruppo costituito da giovani internisti provenienti da tutte le regioni d'Italia, coordinati dalla past president della FADOI giovani. Questo gruppo ha sviluppato negli ultimi quattro anni un concreto interesse per le differenze genere-specifiche in tutti i campi della medicina interna.

A partire dal 2012, la medicina di genere è diventata un *hot topic* del Congresso nazionale FADOI. Sono stati realizzati infatti negli ultimi anni ben cinque corsi e due simposi di medicina di genere. Dopo i primi corsi con letture di esperti nazionali, sono stati coinvolti numerosissimi esponenti FADOI che hanno presentato relazioni sulle differenze di genere nelle diverse patologie internistiche di cui erano cultori. Gli ultimi anni hanno visto inoltre i FADOI junior (relatori) a confronto con i senior (discussant) su temi fondamentali come le differenze di genere in ambito cardiovascolare, respiratorio, gastroenterologico, metabolico ed ematologico, iniziando così un vero e proprio processo di alfabetizzazione degli internisti ospedalieri. Un numero crescente di simposi o relazioni di medicina di genere è stato inserito nel programma dei Congressi regionali. FADOI ha inoltre intenzione di inserire, dal 2019, una relazione di medicina di genere nei corsi monotematici e nei simposi nazionali. Grazie al gruppo giovani, l'attività scientifica di FADOI in quest'ambito si è intensificata. Numerosi negli ultimi anni sono stati gli abstract dedicati alla medicina di genere presentati al Congresso nazionale; quelli più meritevoli hanno ottenuto la presentazione orale e la sponsorizzazione del relatore al Congresso nazionale. Parallelamente, sull'*Italian Journal of Medicine* sono stati pubblicati molti articoli del gruppo medicina di genere, considerando la stratificazione dei dati per genere, cioè con la revisione statistica differenziata, di importanti trial clinici FADOI[2-4].

FADOI fa rete: forma e informa

Per quanto concerne l'attività di formazione, al Master di II livello in medicina di genere dell'Università di Firenze, cui soci FADOI partecipano come docenti, la Federazione ha sponsorizzato negli ultimi due anni l'iscrizione di giovani soci del gruppo

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.119.131.72 Thu, 25 Apr 2024, 23:58:45

Medicina di genere, in modo da creare una competenza specifica anche nei giovani internisti. Sottolineiamo infine che nel 2016 FADOI è entrata ufficialmente a far parte a pieno titolo della Rete italiana della medicina di genere, come si legge nel fascicolo dei *Quaderni della Salute* del Ministero dedicato al genere come determinante di salute[5].

FADOI collabora con la Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane (FISM) con obiettivi di formazione, informazione ed appropriatezza in tema di medicina di genere e con la Federazione Nazionale Ordine dei Medici e Odontoiatri (FNOMCeO) nella condivisione di eventi formativi.

Il gruppo medicina di genere di FADOI ha partecipato a iniziative europee (ad esempio alla EUGenMed Kick-off Conference a Bruxelles 2014 e 2015 e al progetto GENCAD) e si è occupato di attività divulgative rendendo disponibili, tradotti in italiano, i dépliant informativi sulle differenze genere-specifiche della cardiopatia ischemica, sia per il pubblico che per gli operatori sanitari, direttamente scaricabili dal sito FADOI. Sempre in ambito europeo, al 7th European Congress of Gender Medicine IGM di Berlino 2015, sono stati presentati in sessione plenaria i dati del FADOI-DIAMOND elaborati con le differenze di genere (3150 pazienti con diabete ricoverati in reparti di medicina interna).

I giovani della medicina di genere, inoltre, sono parte attiva dell'IMAGINE group (gender group) della Federazione Europea di Medicina Interna (EFIM), con cui è stata realizzata una survey sulla conoscenza da parte degli internisti europei delle differenze di genere nelle più comuni malattie (in corso di pubblicazione).

Infine, l'impegno di FADOI si concretizza anche in uno stretto legame con ANIMO, la società degli infermieri che lavorano nei reparti di medicina interna italiani, divulgando quindi la cultura di genere anche nell'area infermieristica.

La legge sulla medicina di genere

In ambito italiano, l'applicazione e la diffusione della medicina di genere nel SSN in Italia, in attuazione della legge 3/2018 art. 3[6,7], è una grande opportunità per le società scientifiche, e soprattutto per FADOI, per poter garantire processi diagnostici e terapeutici appropriati. Il DDL è volto alla diffusione della medicina di genere mediante "divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura, tengano conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale in modo omogeneo sul territorio nazionale". Specifiche raccomandazioni sono emanate dal Ministero della salute e destinate agli Ordini e ai Collegi delle professioni sanitarie, alle società scientifiche e alle associazioni di operatori sanitari non iscritti a Ordini o Collegi, volte a promuoverne l'applicazione su tutto il territorio nazionale. Al comma 1 prevede: "la promozione e sostegno: della ricerca biomedica, farmacologica e psico-sociale basata sulle differenze di genere". Questo DDL rappresenta quindi una pietra miliare per lo sviluppo di una "concreta" medicina di genere.

Il genere nella Medicina interna

Le competenze e le attività degli internisti sono molto estese e complesse. Alcuni esempi possono dare l'idea della "poliedricità" che caratterizza la società scientifica FADOI. I clinici hanno la necessità di conoscere le differenze tra uomini e donne nella sintomatologia, nella presentazione clinica e nella risposta alla terapia, nonché nell'accesso ai servizi, perché questo è il primo passo per assicurare interventi diagnostici e terapeutici mirati, volti a garantire *equità ed appropriatezza delle cure a tutti i cittadini*. Le donne sono più frequentemente affette da tutte le forme di anemia, e, in particolare, l'anemia sideropenica è la più diffusa tra le donne. Esiste un'alta incidenza di asma tra i giovani maschi, mentre le femmine ne sono principalmente affette nell'età adulta e con sintomi più gravi. Un'altra chiara differenza legata al sesso riguarda la funzionalità renale: le donne hanno un più basso numero di nefroni e pertanto una ridotta capacità di concentrare le urine rispetto agli uomini, con un'aumentata prevalenza di insufficienza renale cronica in stadio III. Le donne hanno maggiore prevalenza di malattie autoimmuni, ma la nefrite lupica è più comune nell'uomo ed è associata a un decorso più aggressivo. Le differenze di sesso e genere sembrerebbero influire anche sull'incidenza e sulla prevalenza di diabete mellito, anche se al momento con evidenze limitate. Le malattie autoimmuni tiroidee sono più frequenti nelle donne, ma il sesso maschile è un fattore di rischio per tumore della tiroide. L'osteoporosi è più frequente nelle donne, ma è estremamente sottodiagnosticata negli uomini, in cui più alto è il rischio di fratture e i cui esiti sono peggiori. La demenza di Alzheimer e la depressione sono più frequentemente presenti nelle donne, ma la depressione negli uomini si accompagna a un maggiore rischio di suicidio. Esistono anche differenze tra i due sessi legate al management di malattia soprattutto in ambito cardiovascolare. Le donne con infarto miocardico e/o con scompenso cardiaco ricevono: meno procedure e trattamenti diagnostici in accordo con le linee guida, meno trattamenti invasivi e riabilitativi rispetto agli uomini, e meno indicazioni al trapianto cardiaco. Alle donne con fibrillazione atriale il trattamento anticoagulante viene meno prescritto, con una probabilità maggiore di ictus; e le donne, quando ne sono colpite, sono più spesso istituzionalizzate. Come si vede, gli interventi di competenza internistica comprendono una enorme varietà di attività mediche che necessitano di attenzione e competenza multidisciplinare e includono la medicina di genere come importantissimo strumento per arrivare a una sempre migliore appropriatezza delle cure.

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.119.131.72 Thu, 25 Apr 2024, 23:58:45

Conclusioni

FADOI è una società scientifica vivace, attenta alle nuove esigenze sanitarie, ha una forte presenza giovane e una consolidata esperienza nel campo della formazione e della ricerca clinica in medicina interna. La ricerca clinica sulle differenze di genere in particolare vede FADOI già estremamente attiva con la pubblicazione da parte del gruppo medicina di genere di numerosi lavori scientifici. I giovani FADOI recentemente si sono dedicati anche alla stesura di review sulle differenze di genere in ambito cardio-vascolare, metabolico e respiratorio[8,9]. I progetti in corso sono legati allo studio delle differenze di genere nelle malattie cerebrovascolari, nell'ipertensione e nel paziente terminale. L'attenzione rivolta alle differenze nell'uso dei farmaci e all'accesso alle cure può portare all'individuazione di futuri percorsi specifici. FADOI partecipa inoltre a bandi di ricerca in medicina di genere nazionali e internazionali.

Una delle *mission* della Società negli anni futuri sarà quindi quella di continuare a diffondere una cultura di genere, attraverso "promozione e sostegno dell'insegnamento della medicina di genere, garantendo adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale medico e sanitario" come dettato dalla legge italiana, nonché una partecipazione attenta allo sviluppo di linee guida genere-specifiche. Il vademecum[10], creato da FADOI e pubblicato sul sito, ne rappresenta il "messaggio" più evidente e prevede:

- Inclusione delle differenze di sesso e di genere nei progetti di ricerca clinica
- Descrizione dei risultati della ricerca in un modo sensibile al genere
- Formazione dei professionisti sanitari in grado di conoscere e riconoscere le differenze sesso-genere specifiche
- Adesione ai programmi di prevenzione primaria e secondaria e realizzazione di strategie di trattamento sensibili al genere delle principali malattie internistiche
- Promozione dell'informazione sulle principali malattie internistiche per genere

Organigramma Area medicina di genere FADOI

Responsabile: Cecilia Politi	Presidente FADOI Molise
Coordinatrice: Paola Gnerre	Past President FADOI GIOVANI
Master in MDG e componenti *IMAGINE group* (EFIM) European Federation Internal Medicine	Imma Ambrosino, Elena Barbagelata, Tiziana Ciarambino
Componenti FADOI MDG - junior	Nunzia Barone, Piero Crispino, Silvia Di Carlo, Miriam Gino, Federica Lorenzi, Ombretta Para, Maria Cristina Pasquini, Paola Pitto, Mariagrazia Porru, Ilaria Ronga, Olivia Simone, Francesca Saladini, Claudio Tana, Carlo Zaninetti, Marta Zanon
Relatori – Discussant FADOI MDG senior	Michele Cannone, Mauro Campanini, Andrea Fontanella, Roberto Frediani, Lucrezia De Feudis, Erica Del Signore, Giovanni Gulli, Salvatore La Carrubba, Dario Manfellotto, Alessandra Martignoni, Maria Carolina Mayer, Teresita Mazzei, Antonino Mazzone, Laura Morbidoni, Grazia Panigada, Vincenzo Patella, Piergiorgio Rabitti, Antonio Sacchetta, Giuseppe Seghieri, Giovanni Scanelli, Generoso Uomo

In conclusione, oggi è impensabile che sesso e genere non abbiano rilevanza nella ricerca, nella diagnosi, nella cura e nell'assistenza sanitaria. Per far sì che ciò accada è necessario che le Società scientifiche e la formazione accademica si impegnino a diffondere una cultura di genere. Non farlo potrà solo avere influenze negative sulla appropriatezza terapeutica e, quindi, sulla salute dei nostri stessi pazienti.

Bibliografia

1. Politi C, Mazzone A. Medicina di genere, i progressi ed i problemi ancora da risolvere. Doctor, 15 ottobre 2008: 40-1.
2. Politi C, Ciarambino T, Franconi F, De Feudis L, Mayer MC, Martignoni A, Giovi I, Tonani M, La Carrubba S, Moretti AM, Martino C, Scanelli G. Gender medicine: an up-date. Italian Journal of Medicine 2013; 7: 96-106.
3. Politi C, Ciarambino T, Riva L, Frasson S, Lucci D, Gussoni G, Gonzini L, Campanini M, Gulizia M, Di Pasquale G, Mathieu G; on behalf of ATA-AF Steering Committee and Investigators. Sex-gender and atrial fibrillation treatment in the ATA-AF Study. Italian Journal of Medicine 2016; 10: 207-12 doi: 10.4081/itjm.2016.649.
4. Civardi G, Mordenti P, Gussoni G, Politi C, Seghini P, Pasquini MC, Marengo S, De Bastiani P, Valerio A, Fontanella A. Gender differences in pain prevalence, characteristics, assessment and treatment in internal medicine patients: a post-hoc analysis of the FADOI-DOMINO study. Italian Journal of Medicine 2018; 12 (3): 213-8 DOI:https://doi.org/10.4081/itjm.2018.1008
5. Ministero della Salute. Il genere come determinante di salute. Lo sviluppo della medicina di genere per garantire equità e appropriatezza delle cure. Quaderni del Ministero della Salute, n. 26, aprile 2016.
6. Baggio G, Malorni W. The Italian Journal of Gender-Specific Medicine and the Italian Gender Medicine Network. Ital J Gender-Specific Med 2018; 4 (1): 1-2.

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.119.131.72 Thu, 25 Apr 2024, 23:58:45

7. Boldrini P. Approvata la legge: finalmente arriva la medicina di genere. Ital J Gender-Specific Med 2017; 3(3): 128-9.
8. Ciarambino T, Gino M, Gnerre P, Barbagelata E, Barone N, Saladini F, Lorenzi F, Zanon M, Pasquini MC, Politi C. Young FADOI and gender medicine: sex gender differences in cardiovascular disease. Italian Journal of Medicine 2018; 12: 23- 31.
9. Para O, Crispino P, Barone N, Macis S, Airasca L, Gnerre P, Politi C. Sex differences in adverse drug reaction and liver disease. Italian Journal of Medicine 2018; 12: 15-22.
10. Vademecum FADOI per la medicina di genere. www.fadoi.org/news/vademecum-fadoi-per-la-medicina-di-genere

Corrispondenza:
Cecilia Politi
Direttore UOC Medicina Interna
ISERNIA – ASREM
Responsabile AREA Medicina di Genere FADOI
Referente tecnico-scientifico Regione Molise per la Medicina di Genere al Tavolo tecnico ISS
Componente Gruppo di lavoro FNOMCeO "Promozione Educazione terapeutica e Medicina di Genere"
Professore di Medicina Interna ed Endocrinologia – Università La Sapienza – Polo del Molise
cecilia.politi@asrem.org

www.fadoi.org/news/vademecum-fadoi-per-la-medicina-di-genere

Medicina di genere: Orgoglio e Pregiudizio

a cura del Centro Universitario di Studi sulla Medicina di Genere dell'Università degli Studi di Ferrara

Nel pomeriggio di sabato 6 ottobre 2018 quasi duecento persone tra studenti, professionisti della salute, giornalisti e popolazione interessata al tema, hanno assistito al ritmo incalzante di una maratona a una serie di conversazioni scientifiche formato Ted Talks, con la quale il Centro universitario di studi sulla medicina di genere dell'Università degli studi di Ferrara ha descritto contenuti e metodi del proprio operare.

Dopo i saluti del delegato del Rettore dell'Ateneo ferrarese, Luigi Grassi (direttore del Dipartimento di Scienze biomediche e chirurgico-specialistiche), la direttrice del Centro di riferimento della medicina di genere dell'Istituto superiore di sanità e membro esterno del Centro universitario, Alessandra Carè (biologa specializzata in Genetica medica), ha descritto la realtà italiana, identificando soggetti, gruppi di ricerca e di formazione attivi sulla medicina di genere e ha rilevato che, grazie alla Senatrice ferrarese Paola Boldrini, presente in aula, la Legge dello Stato n. 3 del 2018 prescrive, unico esempio in Europa, l'applicazione della medicina di genere nella pratica clinica, nella formazione dei professionisti sanitari e studenti universitari e identifica come soggetto attuativo l'ISS.

Marco Falzetti (ingegnere), direttore di APRE, Agenzia per la Promozione della Ricerca Europea, ha delineato le possibilità di fondi europei per poter sostenere ricerche e azioni per la medicina di genere. Un intervento a video di Julian Little (ordinario di Epidemiologia genomica umana, Università di Ottawa, Canada) ha illustrato come a fianco della crescente attenzione alla medicina personalizzata e di precisione, il sistema sanitario canadese stia promuovendo in-