- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.155 Fri, 11 Jul 2025, 15:15:43

handle/10665/43311/9241593539_eng.pdf?ua=1

Rieker PP. Rethinking gender differences in health: why we need to integrate social and biological perspectives. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2005;60(Special Issue II):40-7.

WHO (World Health Organization) [Internet]. Improving equity in health by addressing social determinants, 2011. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44793/9789241503037_eng.pdf;jsessionid=635E04F7DEC0C86A5CCBDFF6C5BCF1EC?sequence=1

La medicina di genere nei programmi delle istituzioni pubbliche italiane: il ruolo della FNOMCeO

Teresita Mazzei

Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Firenze, Coordinatrice Commissione Medicina di Genere FNOMCeO e Professore Ordinario Farmacologia (fuori ruolo), Università di Firenze

La Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri (FNOMCeO) è un'istituzione pubblica, ente sussidiario dello Stato italiano, che riunisce 106 ordini provinciali e che fra i principali obiettivi ha quello di aggiornare il codice deontologico e controllarne il rispetto. Il codice deontologico prevede per i professionisti un aggiornamento formativo continuo imposto dal rapido evolvere delle conoscenze in campo medico. FNOMCeO partecipa in maniera attiva al processo di rivalidazione e controllo delle competenze del singolo professionista con un ruolo fondamentale sui contenuti dell'accreditamento.

Purtroppo fino a pochi anni fa l'Università non prevedeva l'insegnamento della medicina di genere con la conseguenza che i circa 400.000 medici del Servizio Sanitario italiano non hanno ricevuto nessuna formazione pre o post-laurea in questo campo. I vari ordini provinciali da circa dieci anni si sono mossi in maniera autonoma per creare conoscenza e cultura delle differenze di genere in campo medico.

Allo scopo di governare le molteplici iniziative degli ordini provinciali, FNOMCeO ha istituito nel 2015 la prima Commissione sulla medicina di genere composta sia da esperti che da presidenti o vice-presidenti degli ordini provinciali.

Nel gennaio 2019 la Commissione è stata rinnovata con un notevole arricchimento di professionalità esperte nei vari settori della medicina di genere, molte delle quali hanno partecipato alla stesura del Piano per l'attuazione e la diffusione della medicina di genere (art. 3, comma 1, legge 3/2018) (tabella 1).

La nuova Commissione sta procedendo, attraverso il lavoro di sottogruppi, all'attuazione di molti obiettivi. Fra questi (tabella 2) sono state evidenziate delle priorità: nel rispetto delle norme del Codice Deontologico, il medico dovrebbe conoscere i principali aspetti di questa relativamente nuova dimensione della medicina. La commissione FNOMCeO ha ritenuto pertanto di mettere a disposizione la propria rete di ordini provinciali per colmare questa grave lacuna del sapere scientifico, organizzando numerosi corsi residenziali, seminari e prendendo parte a simposi organizzati dalle più importanti società scientifiche (per esempio, GISEG, SIMG, FADOI, etc).

Sempre per una formazione specifica e per l'aggiornamento post-laurea di medici e odontoiatri è stato registrato un corso FAD su "La salute di genere" che negli ultimi 12 mesi (luglio 2018-luglio 2019) ha avuto 14.420 accessi (115.360 crediti ECM). Più del 75% dei partecipanti ha valutato la qualità del corso come buona o eccellente. Le valutazioni negative o critiche sono state inferiori al 2%.

Tabella 1. Composizione della Commissione sulla Medicina di Genere FNOMCeO

Coordinatrice Teresita Mazzei
Esperti Giovannella Baggio, Walter Malorni, Raffella Michieli, Annamaria Moretti, Cecilia Politi
Referee Brunello Pollifrone
Membri Luisa Antonini, Annamaria Bascelli, Patrizia Biancucci, Fabiola Bologna, Ornella Cappelli, Anna Maria Celesti, Caterina Ermio, Domenica Espugnato De Chiara, Anna Maria Ferrari, Flavia Franconi, Anna Rita Frullini, Rosa Maria Gaudio, Luciana Insalaco, Franco Lavalle, Concetta Liberatore, Cristina Monachesi, Paola Pedrini, Rita Salvatori, Sabrina Santaniello, Rosa Maria Scalise, Chiara Scibetta, Maria Franca Tegas

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.155 Fri, 11 Jul 2025, 15:15:43

Tenuto conto della necessità di implementare i corsi post-laurea sulla medicina di genere, la FNOMCeO sta collaborando con altre istituzioni pubbliche italiane (università, società scientifiche, enti regionali, nazionali e governativi). In particolare è da sottolineare la collaborazione con l'Università degli Studi di Firenze e nello specifico con il master di II livello "Salute e medicina di genere", istituito nell'anno accademico 2016-2017. Il master è aperto a professionisti sanitari con una laurea magistrale in medicina, odontoiatria, farmacia, biologia, scienze nutrizionali, scienze infermieristiche, psicologia e sociologia. Dal 2016 al 2018, 17 professionisti della sanità hanno completato brillantemente il corso di studi post-laurea, ottenendo il diploma di master, e nell'anno accademico 2018-2019 dieci partecipanti stanno acquisendo competenze specifiche in materia di salute e medicina di genere.

Per quanto riguarda l'informazione rivolta alla cittadinanza la commissione sta implementando il sito della FNOMCeO con una pagina dedicata alla medicina di genere e all'informazione sulle fake news.

In ultima analisi, FNOMCeO, grazie al lavoro della Commissione sulla medicina di genere, costituisce una parte integrante della rete italiana ed internazionale che diffonde, insieme all'Istituto Superiore di Sanità, alle Società Scientifiche e ad altre Istituzioni (per esempio, Regioni) un approccio basato sulle differenze di genere allo scopo di sviluppare un sistema sanitario equo che assicuri una salute migliore a tutti i cittadini.

Tabella 2. Gli obiettivi della Commissione sulla Medicina di Genere FNOMCeO

Pianificare l'educazione medica post-laurea
Informare i cittadini
Partecipare alla rete nazionale e internazionale sulla medicina di genere
Cooperare con le altre istituzioni pubbliche italiane
Incoraggiare la ricerca clinica

Gruppo di coordinamento aziendale per la promozione della salute di genere: agli IFO un centro che utilizza il genere come determinante per la salute

Marialuisa Appetecchia

Coordinatrice del Gruppo di Coordinamento Aziendale Istituto Nazionale Tumori Regina Elena e Istituto Dermatologico San Gallicano (IFO) per la promozione della Salute di Genere, Responsabile UO di Endocrinologia Oncologica, IRCCS IFO di Roma

Il Gruppo di coordinamento aziendale per la promozione della salute di genere degli IFO ha iniziato la sua attività nel 2018, quando è stato costituito con atto deliberativo per una felice convergenza di interessi di alcuni professionisti interni e della Direzione strategica dell'Ente con l'intento di lanciare, diffondere, approfondire e soprattutto stimolare la ricerca e la conoscenza nel campo delle differenze di genere in oncologia e dermatologia. Nonostante l'eccezionale evoluzione della ricerca medica degli ultimi decenni, vi è stata fino ad oggi una scarsa attenzione per questa parte della scienza medica. Dall'analisi dei dati di letteratura appare evidente che il genere influenza la fisiopatologia, i segni clinici, l'esito e la terapia dei tumori e delle malattie dermatologiche. Pertanto, questa variabile dovrebbe rappresentare un importante fattore di stratificazione ed essere considerata nella pratica clinica quotidiana e in tutte le sperimentazioni cliniche e precliniche.

Una migliore comprensione delle differenze esistenti potrebbe, infatti, orientare le strategie terapeutiche verso cure sempre più personalizzate e, conseguentemente, verso una più efficace gestione clinica. In campo oncologico, nel corso degli ultimi decenni, gli studi sono stati squilibrati in termini di genere, anche nel campo della ricerca; ricordiamo che nel 1977 la Food and Drug Administration escluse le donne dalla fase I e II dei trial clinici. L'efficacia dei chemioterapici è diversa nei due sessi/generi, tuttavia le differenze delle caratteristiche cliniche delle neoplasie, a parità di istologia e stadio, sono talora osservate ma non considerate nella pratica clinica quotidiana e nelle linee guida. Relativamente poco si conosce circa le differenze di genere nella terapia antitumorale e il loro impatto nella gestione clinica della malattia.

La bassa rappresentazione delle donne negli studi clinici rappresenta certamente un fattore cruciale che ha limitato, fino a oggi, la raccolta dei dati. Inoltre, a causa della natura retrospettiva di questi studi, ci sono numerosi fattori confondenti (per esempio, età, stadio di malattia, comorbilità) che possono influenzare i risultati, tanto che i dati che emergono dalla letteratura sulle differenze di genere sono parziali, frammentari e talvolta contraddittori. In generale è stato osservato che alcuni chemioterapici hanno un tasso di risposta migliore nelle donne che negli uomini, senza un aumento significativo della tossicità (per esempio, cisplatino e irinotecan), mentre in altri casi una maggiore tossicità nelle donne non si associa a un aumento della risposta (per esempio, 5-fluorouracile). È stato osservato che le donne sviluppano meno frequentemente degli uomini cardiomiopatia e nefropatia, in seguito a trattamento con antracicline, e che i livelli degli ormoni riproduttivi nelle donne sono inversamente correlati con la salute cardiaca; anche l'attività antitumorale propria esercitata dalle antracicline sembra mostrare una disparità di genere. Studi condotti su modelli murini hanno evidenziato una riduzione del tumore significativamente maggiore negli animali maschi trattati con antracicline rispetto alle femmine. Anche gli effetti collaterali dei farmaci antineoplastici sono fortemente dipendenti dalle peculiarità che i vari tessuti e organi presentano nei due sessi. Per esempio, le donne hanno una maggiore incidenza di mucosite orale, ma tassi più bassi di tossicità intestinale rispetto agli uomini. Le donne sono anche maggiormente soggette a nausea e vomito, a causa della minore attività dei farmaci antiemetici. Mentre i meccanismi molecolari alla base di queste differenze non sono ancora