

## La gravidanza come finestra sulle patologie croniche future

**Valeria Dubini**  
Consigliere SIGO

**S**i parla molto negli ultimi anni di Medicina di genere: se ne parla qualche volta confondendola con “la medicina delle donne”, qualche volta pur approfondendone le tematiche, come di qualcosa che sembra avere più risvolti culturali che ricadute concrete nel lavoro che ogni giorno svolgiamo. Eppure parlare di Medicina di Genere significa parlare di “differenze” che ogni medico dovrebbe conoscere per esserne guidato nella pratica clinica: le differenze tra maschi e femmine nella risposta ai farmaci, le differenze nelle manifestazioni e nell’incidenza delle malattie, le differenze nelle modalità di approccio alla malattia e alla prevenzione sono tutte cose che, se conosciute da medici di medicina generale e dagli specialisti sarebbero in grado di fare luce sui migliori iter terapeutici, sulle ipotesi diagnostiche più probabili, sull’efficacia o meno di trattamenti preventivi.

Risvolti molto pratici come si vede.

Abbiamo detto che la medicina di genere non è la medicina delle donne: è pur vero che spesso, in un concetto che tiene conto non solo degli aspetti biologici, ma anche di quelli sociali ed economici, le donne risultano svantaggiate.

**Svantaggiate ad esempio nella sperimentazione farmacologica**, che ha sempre preso come modello il genere maschile riportando i risultati su quello femminile senza avanzare dubbi sull’assoluta sovrapposibilità. Svantaggiate nelle condizioni economiche, sociali e lavorative; svantaggiate per alcuni aspetti come la violenza domestica, che rappresenta eminentemente un problema di “genere”.

E noi che siamo medici del “genere femminile” non possiamo che essere in prima linea nella costruzione di una cultura nuova che tenga conto delle differenze.

Anche perché queste differenze le incontriamo continuamente, ce le vediamo passare sotto gli occhi, proprio noi che seguiamo le nostre assistite dall’adolescenza fino alla postmenopausa.

Parlare di gravidanza come “finestra sulle patologie croniche

future” vuol dire mettere un primo tassello proprio nella costruzione di questa nuova cultura: tutti sappiamo che la gravidanza costituisce sorta di “prova da sforzo” per l’organismo femminile, e tutti sappiamo quanto gli ormoni che in gravidanza “inondano” le future mamme, abbiano un impatto importante su tanti meccanismi che regolano le funzioni vitali. Sappiamo da tempo come gli ormoni della gravidanza, con la loro azione iperglicemizzante, possano evidenziare una difficoltà del pancreas a smaltire quel sovraccarico di zuccheri che viene a crearsi: sappiamo che il diabete gestazionale può comparire in donne predisposte, ma anche che questo può essere un primo segnale di una patologia che si manifesterà in futuro, condizionando tanti aspetti della vita di quella donna. Molti lavori pubblicati negli ultimi anni mostrano come altre patologie della gravidanza, come gestosi e ritardo di crescita, basandosi su un mancato adeguamento del letto vascolare, possano in futuro comportare patologie croniche frequenti nel sesso femminile come iper-



tensione e patologie cardiovascolari. Sono molte le situazioni di debolezza che la gravidanza può in qualche modo svelare: pensiamo all’ipotiroidismo subclinico, alle patologie trombotiche in soggetti predisposti, alle fratture spontanee da osteoporosi, non così infrequenti.

Tutto questo non deve fare parte solo della nostra cultura e le nostre cure non possono terminare con la gravidanza: tutto questo deve essere condiviso con i medici di famiglia e con gli specialisti necessari, in un team multidisciplinare, che accompagna le donne con counselling, suggerimenti sugli stili di vita, e approfondimenti quando necessario.

In un concetto di medicina che non vuole più intervenire quando il danno è fatto ma agire per-



**“Comunicare il rischio è rischioso” scriveva Godolphin su BMJ nel 2003: certo c’è il rischio di medicalizzare, di creare ansie e paure non motivate, ma imparare a comunicare in un modo innovativo e stimolante rappresenta una nuova sfida che fa parte della nostra professionalità e del nostro impegno per una medicina veramente moderna**

ché il danno non si crei, convinti che riconoscere una predisposizione non significa certezza di malattia.

**La Regione Toscana**, con un atto concreto, ha adottato una delibera che raccomanda a tutte le Aziende Sanitarie di istituire

centri per la medicina di genere e indica delle “azioni prioritarie”, tra le quali si prevedono anche azioni riguardo alla “gravidanza come finestra su future patologie croniche”.

L’idea che è nata dal gruppo di lavoro regionale è quella di istituire “ambulatori postpartum” nei quali prendere in carico le donne che hanno manifestato problematiche in gravidanza, non per medicalizzarle ulteriormente, ma per fornire loro indicazioni su possibili correttivi che possano aiutare a prevenire specifici rischi.

Fare questo significa fare della vera prevenzione, significa promuovere azioni che vadano a modificare gli stili di vita: ad esempio nella nostra Asl stanno sorgendo iniziative come le “camminate rosa” dove i Medici di medicina generale indi-

**Roman Ondák**  
**Teaching to Walk [Insegnare a camminare], 2002/2015**

Una madre è invitata a recarsi nello spazio espositivo assieme al figlio di un anno per insegnargli a camminare. Performance, Palazzo Reale, Milano  
Courtesy Roman Ondák.  
Foto Martin Polák

rizzano donne con fattori di rischio cardiovascolare e attraverso le quali si mira a favorire l’attività fisica, il movimento e anche la socializzazione.

Si tratta di azioni a basso costo, che possono comportare enormi risparmi nel futuro, dal momento che sappiamo che il rischio di ammalarsi di una malattia cronica è doppio nelle donne.

Certo la classe medica si trova di fronte una nuova sfida: affrontare la medicina parlando di rischi e non di patologie, richiede una preparazione e una capacità nel counselling che è tutta da costruire.

Ma questo vale ormai per tutti gli ambiti della medicina: basti pensare alla genetica e alle conseguenze che anche i mass-media ci hanno riportato negli ultimi anni. **Y**