

**SPECIALE  
RAPPORTO  
ONDA**

**SETTIMA EDIZIONE DEL LIBRO BIANCO  
SULLA SALUTE DELLA DONNA**

 **onda**  
Osservatorio nazionale sulla salute della donna

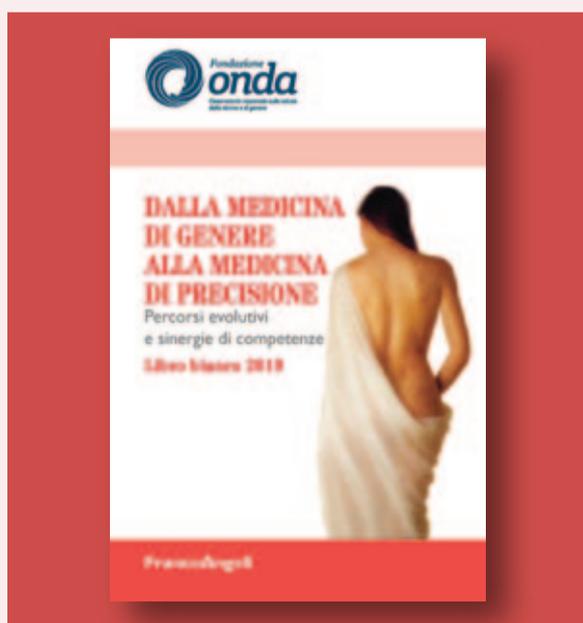
 **FARMINDUSTRIA**

La VII edizione del Libro Bianco realizzata da Fondazione Onda grazie al supporto di Farindustria è dedicata alla Medicina di genere ripercorrendone l'evoluzione e analizzandone l'applicazione nei diversi ambiti della clinica e della farmacologia. Negli anni sono stati fatti grandi passi in avanti sulla spinta della crescente consapevolezza, sempre più supportata dalle evidenze scientifiche, del valore dell'approccio gender-oriented per garantire ad ogni persona, uomo o donna, la migliore cura.

## **Dalla medicina di genere alla medicina di precisione** Percorsi evolutivi e sinergie di competenze

**IL LIBRO BIANCO SULLA MEDICINA DI GENERE** risponde all'esigenza di portare alla ribalta questo importante nuovo approccio alla salute e al benessere. Il progetto editoriale si articola in quattro sezioni, ciascuna dedicata all'analisi di un diverso aspetto della Medicina di genere: da un'introduzione al concetto, con focus sulla Farmacologia e sul contributo della Medicina di genere a un sistema sanitario più equo, a un approfondimento sull'applicazione della Medicina di genere in diversi ambiti medici (medicina generale, specialistica e del lavoro), fino ad arrivare alla declinazione in un'ottica di genere in ambito formativo, professionale e familiare, e a una panoramica mondiale sul tema, con particolare attenzione alle iniziative italiane.

Insieme ai numerosi interventi di personalità di spicco, sia del mondo medico che istituzionale, il Libro bianco offre due appendici sulla Sintesi del Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di genere e sullo Italian Journal of Gender Specific Medicine e la newsletter dedicata.





**FRANCESCA MERZAGORA**  
Presidente Onda



**MASSIMO SCACCABAROZZI**  
Presidente Farmindustria

## “Donna e uomo devono essere entrambi considerati nella loro specificità”

Da tempo avevamo il desiderio di dedicare un libro alla Medicina di genere per ripercorrerne l'evoluzione e analizzarne l'applicazione nei diversi ambiti, dando voce ai professionisti e agli Enti che nel tempo, integrando le proprie competenze, hanno costituito una rete a supporto del suo sviluppo e potenziamento. Non possiamo dunque che essere soddisfatti di aver realizzato questo progetto editoriale proprio nell'anno di emanazione del “Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di genere”. La Medicina di genere si basa sulle diverse caratteristiche biologiche, ma anche fattori ambientali, socio-relazionali, economici e culturali, che influenzano lo stato di salute, la diagnosi, la cura oltre che l'attitudine alla prevenzione di uomini e donne. La Medicina di genere non va intesa come una branca della Medicina, ma come un approccio da applicare a tutte le discipline mediche, tra le quali anche la Medicina del lavoro. Questo volume sulla Medicina di genere delinea un quadro sulla sua evoluzione e applicazione, non solo in Italia, in diversi ambiti: clinico, farmacologico, accademico, sanitario e sociale e pubblicarlo nell'anno di emanazione del Piano per l'applicazione e diffusione della Medicina di genere, è motivo di soddisfazione. Grandi passi avanti sono stati compiuti in questo senso, tanto che oggi si tende alla medicina di precisione con l'obiettivo di una sempre maggior personalizzazione delle cure e centralità del paziente che deve essere studiato e curato non solo considerando le sue caratteristiche biologiche, ma anche le variabili ambientali, socio-relazionali, economiche e culturali. Equità di accesso alle cure e sostenibilità del sistema sanitario richiedono che donna e uomo siano entrambi considerati nella loro specificità.

## “Cure sempre più mirate e personalizzate, per la donna e per l'uomo”

Le pubblicazioni di Onda rappresentano strumenti autorevoli e indispensabili sui tanti temi che toccano la salute delle donne. Farmindustria segue da tempo questi preziosi approfondimenti ed è quindi con piacere che, a nome delle imprese del farmaco in Italia, saluto ancora una volta uno di questi contributi a una scienza così importante. Come ricordato da Francesca Merzagora la Legge 3/2018 fa della Medicina di genere non soltanto una disciplina applicabile a particolari patologie e specializzazioni, ma anche una chiave di volta della qualità, dell'appropriatezza e della sostenibilità delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale. Da queste premesse, i vari capitoli del libro bianco ci porta per mano attraverso gli sviluppi e le ricadute della Medicina di genere in tutti gli ambiti terapeutici e assistenziali, dalla medicina generale a quella specialistica, dalla medicina del lavoro ai percorsi formativi accademici, fino ad arrivare alla medicina di precisione. Questa è la frontiera della ricerca farmaceutica. Basti pensare che oggi il 42% dei medicinali in sviluppo è indirizzato alla medicina di precisione, percentuale che sale al 73% considerando solo quelli antineoplastici. Ecco perché è importante partire dallo studio delle differenze di genere per arrivare a risposte cucite su misura sulla specifica persona. E l'impegno delle aziende è rivolto anche al Diversity Management, che non va inteso solo come diversità di genere ma anche come diversità di esigenze, di situazioni familiari, di patologie, di cure e terapie. Con un occhio di riguardo all'universo femminile, che è una vera e propria risorsa nella nostra industria

# PARTE 1

## Dalla Medicina di genere alla medicina genere

**GIOVANNELLA BAGGI**

Presidente Centro Studi Nazionale salute  
Medicina di genere, Padova

**LA MEDICINA DI GENERE** (o, più precisamente, genere-specifica) prende in considerazione come varie patologie, la loro diagnosi e terapia si differenzino tra uomo e donna, sia a livello di sesso biologico che di genere, sulla base delle ricadute sociali del genere stesso. Ormai dagli anni '90, grazie ai primi studi di Bernadine Patricia Healy, si parla di Medicina di genere, ed è tempo che la sanità completi il suo processo di adattamento a questo nuovo approccio, sia a livello globale che in Italia. Le donne, infatti, hanno una più alta aspettativa di vita rispetto agli uomini, ma sono più sensibili ad alcune malattie, come quelle cardiovascolari, mentre sono meno soggette ad alcuni tipi di tumore, come il melanoma. Anche in altri ambiti, come la psichiatria, la psicogeriatrics, la medicina del lavoro e quella interna, la reumatologia e l'ortopedia le differenze di genere vanno tenute in considerazione per creare un percorso di cura “su misura” e attento alle esigenze dei singoli individui.

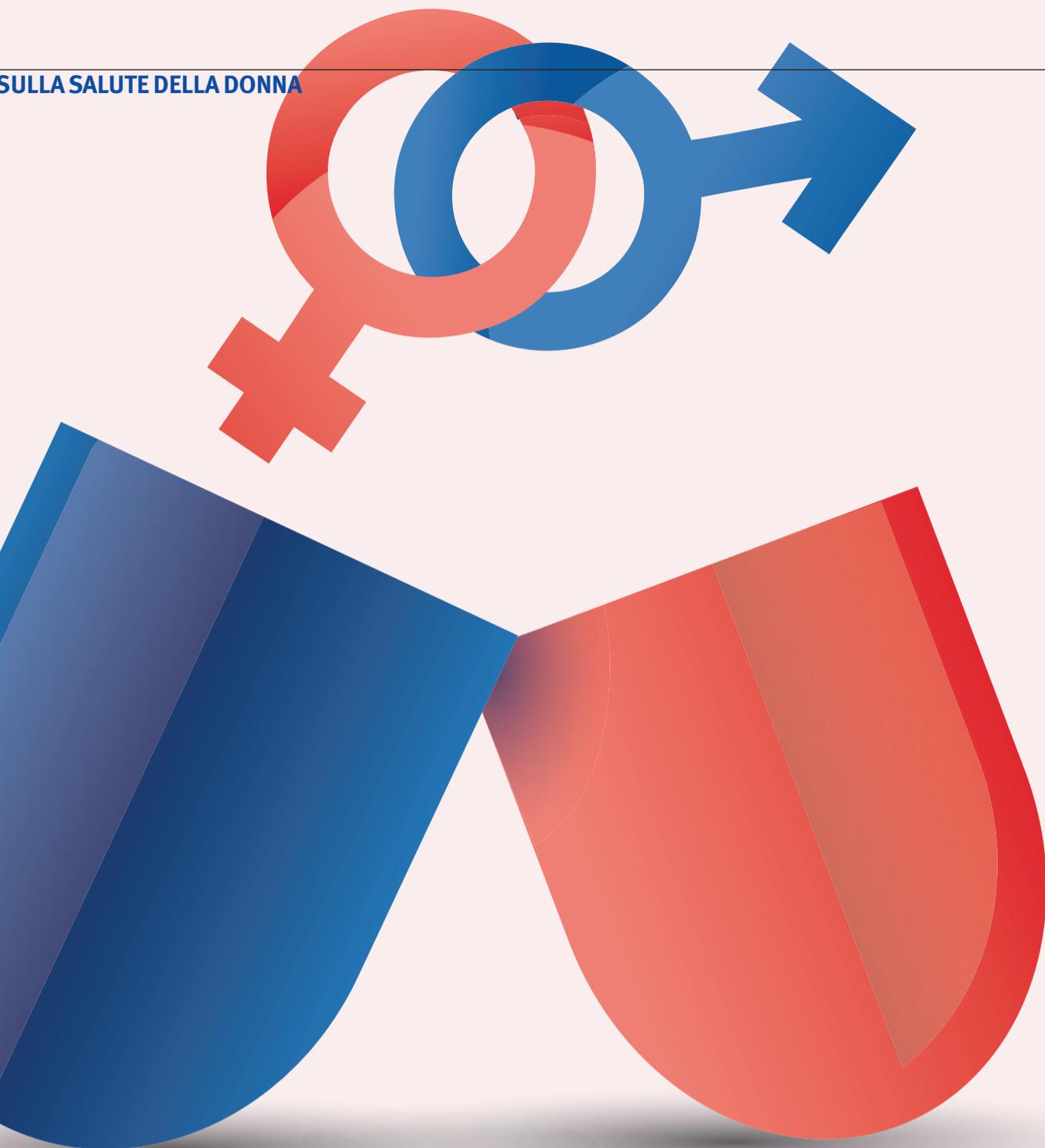
## La farmacologia di genere

**KATIA VARANI**

Dipartimento di Scienze Mediche, Istituto di Farmacologia; Centro Universitario di Studi sulla Medicina di genere, Università degli Studi di Ferrara

**IL CAPITOLO SI CONCENTRA** sull'analisi di come la farmacologia risenta delle differenze di genere. Sebbene infatti le donne tendano a consumare più farmaci nel corso della loro vita, ancora oggi gli studi scientifici e i test si basano principalmente su un campione e su modelli maschili. Questo limite non considera come il funzionamento dei farmaci sia in realtà influenzato dal genere e dal sesso biologico del paziente. Perciò è importante parlare di Farmacologia di genere e non limitarsi a utilizzare modelli maschili per prassi e abitudine. Le differenze a livello di percentuale di massa grassa e del contenuto di acqua del corpo, il ciclo ormonale, la maggior frequenza di eventi avversi e svariate specifiche genetiche rendono le donne diversamente sensibili alle terapie farmacologiche. Queste differenze, sia a livello di farmacodinamica (effetti del farmaco) che di farmacocinetica (metabolismo del farmaco) vanno analizzate e tenute in considerazione nella creazione di un piano terapeutico efficace.

SULLA SALUTE DELLA DONNA



## Il contributo della Medicina di genere a un sistema sanitario equo e sostenibile

**TIZIANA SABETTA**

Coordinamento Organizzativo-Redazionale  
Web Content Editor

**ALESSANDRO SOLIPACA**

Direttore Scientifico

**WALTER RICCIARDI**

Direttore Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, Istituto di Sanità Pubblica-Sezione di Igiene, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

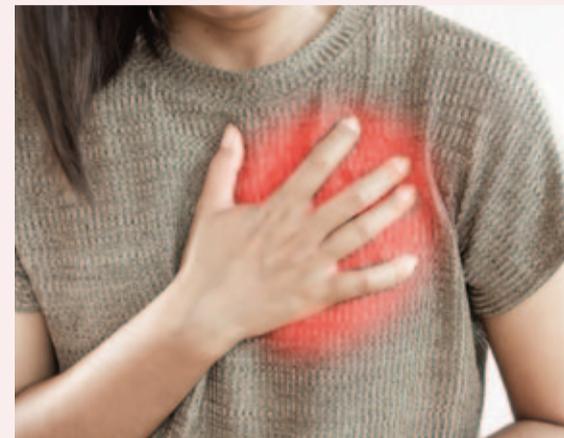
**LA POPOLAZIONE ITALIANA** sta invecchiando: si vive sempre di più, e i cittadini anziani sono sempre più numerosi rispetto ai giovani. Questo porta a un incremento dell'incidenza delle malattie croniche legate all'età, con un forte impatto sulla Sanità. Le donne, con la loro maggiore aspettativa di vita (84,2 anni vs. 80,8) e latenza a sviluppare multicronicità, sono le più colpite da questo fenomeno. La popolazione italiana complessivamente è in buona salute, ma per poter garantire la sostenibilità del Ssn è importante promuovere ulteriormente campagne di prevenzione mirate e garantire appropriatezza delle prestazioni. Calibrare l'offerta terapeutica sulle differenze di genere consente di avere un sistema sanitario più efficace e alla portata di tutti e a raggiungere buoni risultati, come dimostrato in ambito oncologico grazie al controllo dei fattori di rischio, come fumo e sovrappeso, alla diffusione di programmi screening e a terapie più mirate.

# PARTE 2

## La medicina generale in un'ottica di genere

**CLAUDIA ZERBINATI e RAFFAELLA MICHIELI**  
Simg, Venezia

**LA MEDICINA GENERALE**, che abbraccia tutte e quattro le aree proposte dal Piano, grazie alla figura del Medico di medicina generale e al rapporto privilegiato che ha con il singolo paziente durante tutta la sua vita, è il primo contesto in cui la Medicina di genere può essere applicata. È infatti questa figura professionale a vivere in prima linea gli effetti dell'invecchiamento della popolazione e dei differenti esiti dell'aumento delle cronicità in uomini e donne, oltre ad assistere agli esiti di stress e pressioni sociali sulle donne caregiver. Un aggiornamento della formazione del settore in un'ottica di genere permette infatti un'innovazione del concetto stesso di Medico di famiglia, per creare una relazione più funzionale e soddisfacente con i pazienti e la popolazione costituita anche da donne straniere che sono a maggior rischio di sviluppare patologie croniche legate a predisposizione genetica e che si trovano davanti a una barriera linguistica, religiosa e culturale.

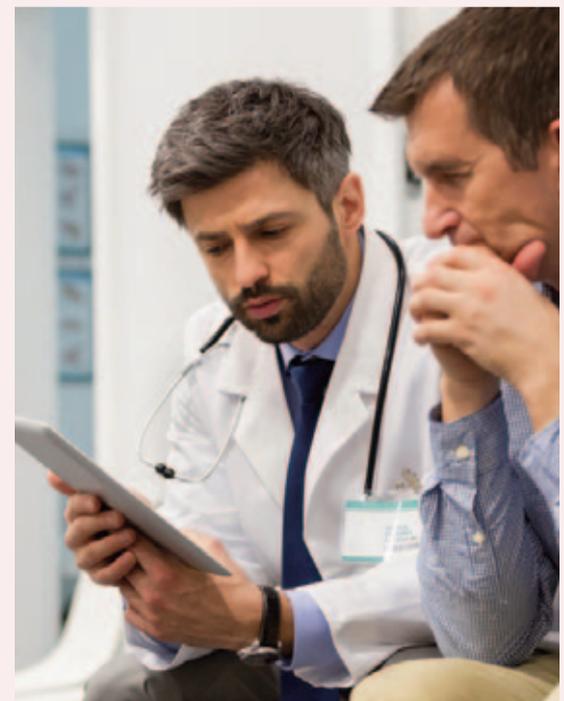


## Il cardiovascolare

**MARIA GRAZIA MODENA, LETIZIA REGGIANINI, ALBERTO CAROLLO, ALBERTO SCAVONE, OMAR STEFANI, ELISA LODI**

Centro PASCIA, Azienda Ospedaliero Universitaria, Policlinico di Modena, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

**SE IN PASSATOSI PENSAVA** che le malattie cardiovascolari colpissero maggiormente il sesso maschile, ora è noto che sono invece le donne a soffrirne di più: queste malattie infatti rappresentano una delle principali cause di morte o disabilità femminile nei Paesi industrializzati. I fattori di rischio tradizionali (non modificabili, come età e sesso, e modificabili, come fumo e obesità) sono gli stessi tra i due sessi, ma pesano in maniera differente. Una donna fumatrice è a maggior rischio di un uomo fumatore, per esempio. Inoltre, esistono altri fattori di rischio più specifici per le donne, come le disfunzioni endocrine, le malattie autoimmuni, la depressione e persino il tumore al seno. La sintomatologia di alcune malattie cardiovascolari è assai diversa nella donna rispetto all'uomo, rendendo la diagnosi più difficoltosa, mentre altre, come l'insufficienza cardiaca o l'aritmia, hanno un'incidenza maggiore nel sesso femminile per ragioni fisiologiche. Anche la terapia e la risposta ai farmaci variano tra i due generi e considerare queste differenze è un passo fondamentale per sviluppare una Medicina di precisione sempre più mirata.



## SPECIALE RAPPORTO ONDA OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SALUTE DELLA DONNA

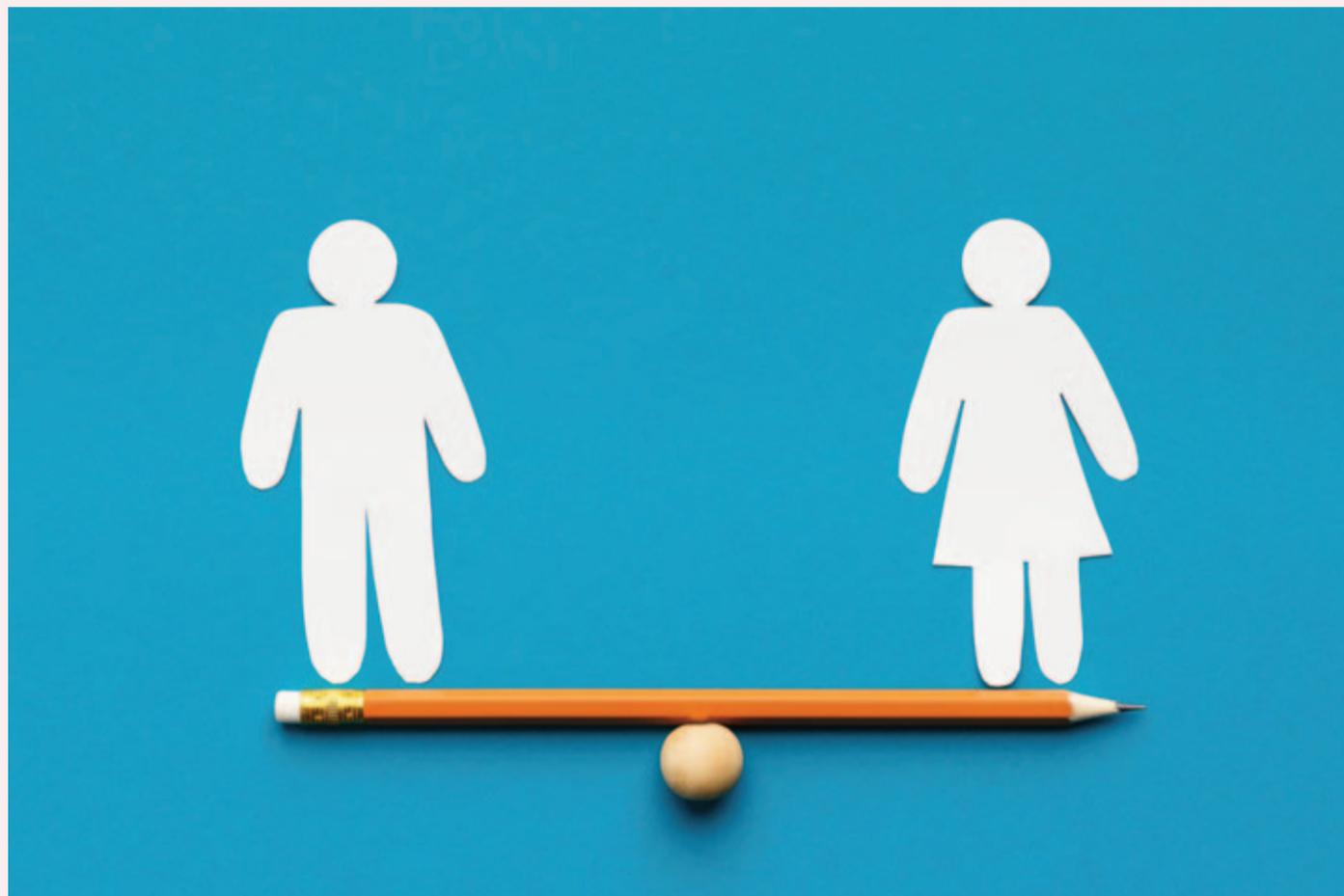


la sindrome depressiva è più diffusa nel sesso femminile, in Italia sono 3 milioni le persone che soffrono di depressione, di cui più di 2 milioni sono donne

## I tumori

**FILIPPO DE BRAUD e GIORGIA PEVERELLI**  
Dipartimento di Oncologia Medica ed Ematologia,  
Fondazione Irccs Istituto Nazionale Tumori, Milano

**LA DIFFERENTE ANATOMIA** di uomini e donne li rende naturalmente soggetti a tumori di tipo diverso. Anche nel caso di neoplasie comuni ai due sessi, però, si riscontrano svariate differenze a livello di localizzazione, aggressività e risposta alle terapie, come ad esempio nel tumore al colon-retto, che ha sintomatologia più tardiva ed esiti più sfavorevoli nella donna. L'attivazione di una diversa risposta immunitaria nei sessi, legata a differenze genetiche, ormonali e ambientali, è invece alla base dei casi di miglior risposta alle terapie da parte di pazienti donne. Lo studio di queste differenze di genere nello sviluppo e cura dei tumori ha portato al riconoscimento del ruolo degli ormoni sessuali come fattori di crescita per alcuni tumori (mammella e prostata), spianando la strada alla medicina di precisione in ambito oncologico: nuove molecole e quindi nuovi farmaci, che tengano conto del sesso del paziente per fornire una terapia mirata e specifica. Accanto alla complessità della malattia oncologica, per garantire l'efficacia delle cure, occorre considerare gli aspetti bio-psico-sociali dei pazienti, creando un'alleanza terapeutica tra pazienti, famigliari e curanti.



## La depressione

**CLAUDIO MENCACCI, ROBERTA ANNIVVERNO,  
VIRGINIO SALVIE PAOLA LANDI**  
Dipartimento di neuroscienze, salute mentale e  
dipendenze, ASST Fatebenefratelli-Sacco.

**NEL MONDO, 350 MILIONI DI PERSONE** soffrono di depressione e 260 milioni soffrono di ansia; questi numeri sono destinati ad aumentare. La depressione è riconosciuta dall'Oms come la prima causa di disabilità a livello mondiale. In particolare, la sindrome depressiva è più diffusa nel sesso femminile, in Italia sono 3 milioni le persone che soffrono di depressione, di cui più di 2 milioni sono donne che tendono a svilupparne i sintomi in maniera precoce e più severa. Questa maggiore incidenza femminile ha cause biologiche (come il ciclo ormonale e l'effetto degli estrogeni) ma anche sociali, quali il ruolo della donna nella società, lo stress che ne scaturisce e la violenza di genere. La depressione colpisce la donna nelle varie stagioni della vita: adolescenza, perinatale, periclimaterio e senescenza. La terapia, basata su interventi biologici (farmacologici o non farmacologici) e non biologici (psicoterapia), necessita un'attenta considerazione delle differenze di genere, in modo da valutare tutti gli aspetti che possono rendere una donna più portata a sviluppare depressione e quindi a creare un piano terapeutico su misura alla luce della Considerazione che solo 1 paziente su 2 con depressione riceve un trattamento corretto e tempestivo. Sempre più la psichiatria è orientata al genere e volge verso una personalizzazione e precisione delle cure grazie allo sviluppo di nuove tecnologie in ambito terapeutico.

## La medicina del lavoro in un'ottica di genere

**GIOVANNA SPATARI**  
Presidente Società Italiana di Medicina del Lavoro

**CON LA RIDUZIONE** del gap lavorativo tra donne e uomini, si evidenzia sempre di più la necessità di considerare le peculiarità di genere rispetto al rapporto salute/ambiente di lavoro. Le differenze di genere in ambito lavorativo sono state oggetto di attenzione istituzionale, con l'intento di combattere le discriminazioni sul posto di lavoro. Questo ha portato, nel tempo, allo sviluppo di un'analisi di come genere e sesso influenzino le pratiche di sicurezza sul lavoro: dall'adeguatezza dei diversi dispositivi di protezione individuale, alla diversa sensibilità alle sostanze chimiche, alle differenti reazioni allo stress sulla base delle pressioni della società, fino ovviamente alla relazione tra lavoro e gravidanza. Quest'analisi influirà positivamente sulla creazione di ambienti di lavoro più equi, anche attraverso la corretta formazione del Medico Competente, sia come figura tecnica legata alla sicurezza sul posto di lavoro, sia come responsabile della formazione dei lavoratori nel rispetto delle differenze di genere.



L'esigenza di inserire la Medicina di genere nell'offerta formativa è stata espressa durante la 124<sup>°</sup> Conferenza permanente dei Presidi

## PARTE 3

## Facoltà di Medicina e Chirurgia

**ANDREA LENZI**  
Sezione di Fisiopatologia medica e Endocrinologia,  
Università La Sapienza, Roma  
**STEFANIA BASILI**  
Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM  
di Medicina e Chirurgia

**POICHÉ SESSO BIOLOGICO E GENERE** hanno un impatto sulla salute del cittadino, è compito delle facoltà di Medicina e Chirurgia adeguare la propria offerta formativa in modo da poter garantire la migliore preparazione ai propri studenti e, quindi, una maggior cura delle esigenze dei pazienti. Questo non significa parlare semplicemente di "malattie al femminile", bensì considerare il genere, con tutte le sue variabili sociali e biologiche, come un fattore essenziale per la redazione di un corretto piano diagnostico e terapeutico. L'innovazione delle facoltà di Medicina e Chirurgia in un'ottica genere-specifica richiede un approccio multidisciplinare che coinvolga tanto i Presidi quanto gli studenti. L'esigenza di inserire la Medicina di genere nell'offerta formativa è stata espressa durante la 124<sup>°</sup> Conferenza permanente dei Presidi a dicembre 2018, mettendo in moto un processo che porterà a un'importante innovazione delle facoltà di Medicina e Chirurgia.



## La prospettiva di genere in salute: il progetto europeo TRIGGER

RITA BIANCHERI

Dipartimento di Scienze Politiche, Università di Pisa

**IN QUESTO CAPITOLO** viene analizzato l'incremento nella complessità dell'ambito medico da diversi punti di vista, tra aumentate richieste organizzative e diminuzione delle risorse in relazione alle maggiori necessità di una popolazione che invecchia. In quest'ottica, il genere (e quindi la Medicina di genere) può rappresentare una risorsa, come dimostrato dal progetto europeo TRIGGER. Grazie alla creazione di gruppi di ricerca multidisciplinare, infatti, il progetto mira a utilizzare la variabile genere non come determinante di salute ma come categoria interpretativa trasversale, in modo da abbracciare e adattare tutti i fattori socioculturali che contribuiscono alla formazione dello scenario della salute. In questo modo il genere passa da un ruolo discriminato e spesso di secondo piano a quello di chiave di lettura per un panorama vasto e variegato, con conseguenti benefici che ricadono su tutti gli aspetti della pratica medica.



## Il ruolo della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri nel percorso formativo

TERESITA MAZZEI

Presidente OMCeO Firenze, Coordinatrice Commissione Medicina di genere Fnomceo, Professore Ordinario Farmacologia (fuori ruolo) Università di Firenze

**SE FINO A POCHI ANNI FA** la Medicina di genere non era oggetto di attenzione all'interno dei percorsi universitari, un forte sprone all'aggiornamento in questo campo è arrivato dall'impegno spontaneo degli Ordini professionali provinciali (a partire dalla Commissione Donne Medico dell'Ordine di Ferrara). Nel corso degli anni, infatti, sono state intraprese numerose iniziative a livello locale, e successivamente nazionale, per sottolineare l'importanza di un approccio genere-specifico alla medicina. Formazione pre e post-laurea dei professionisti, informazione dei cittadini, cooperazione istituzionale, stimolo alla ricerca clinica e partecipazione attiva alla Rete Nazionale della Medicina di genere sono gli obiettivi verso cui la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri sta lavorando incessantemente, in modo da rinnovare e rendere la medicina più a misura di cittadino.

## Una lettura di genere delle trasformazioni della famiglia e gli effetti sul mondo del lavoro femminile

FRANCESCA SARTORI

Dipartimento di Sociologia e Ricerca sociale, Università di Trento.

**IL CAPITOLO SI APRE** con una panoramica sull'evoluzione del concetto di famiglia, che nel corso degli anni si è trasformato in una moltitudine di entità differenti, non sempre legate da vincoli giuridici e sempre più variegate dal punto di vista culturale e di genere. Con l'aumento dell'attività lavorativa femminile, va a cadere sempre più, soprattutto in Nord Italia, la distinzione tra uomo breadwinner e donna caregiver e anche l'educazione della prole prescinde sempre più dal genere, con conseguenti profondi significati culturali oltre che pratici. In concreto, però, il tempo dedicato alle attività domestiche e di cura familiare è ancora assai maggiore per le donne, anche qualora queste fossero lavoratrici. La situazione si aggrava in caso di maternità, sia a livello di impegno familiare della donna che di possibilità e retribuzione lavorative. La corsa alla parità di genere, sia a livello culturale che istituzionale, è iniziata, ma sta proseguendo a una velocità molto maggiore nei Paesi più industrializzati. Il sostegno alla paternità e un'accurata educazione di genere sono i primi passi da compiere per colmare il divario.

# PARTE 4

## Il Centro di riferimento per la Medicina di genere dell'Iss

ELENA ORTONA

Direttore del reparto Fisiopatologia genere-specifica, Centro di riferimento per la Medicina di genere, Istituto Superiore di Sanità, Roma



Una corretta divulgazione sull'argomento viene praticata grazie all'istituzione di una newsletter e di un Portale dedicato, tra i vari argomenti, alla smentita delle troppe fake news esistenti sul tema.

**CREATO NEL 2017**, il Centro di riferimento per la Medicina di genere (Mege) si propone di promuovere la salute in un'ottica di genere. Suddiviso in due reparti ("Fisiopatologia genere-specifica" e "Prevenzione e stili di vita"), il Mege analizza l'impatto delle differenze di sesso e genere sulla salute in una varietà di ambiti, e spinge l'educazione di professionisti e popolazione in un'ottica di salute di genere con la costituzione della Rete Italiana per la Medicina di genere. Una corretta divulgazione sull'argomento viene praticata grazie all'istituzione di una newsletter e di un Portale dedicato, tra i vari argomenti, alla smentita delle troppe fake news esistenti sul tema. L'attività del MEGE si estende oltre l'ambito prettamente sanitario, andando a incontrare realtà culturali e religiose e prestando ascolto alla popolazione transgender per abbattere pregiudizi e difficoltà nel reperire cure adeguate. Non viene trascurata la ricerca scientifica, con la creazione di progetti per l'identificazione di marcatori diagnostici e prognostici genere-specifici e delle terapie più appropriate per ogni individuo.

## SPECIALE RAPPORTO ONDA OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SALUTE DELLA DONNA



L'azione multidisciplinare e sinergica della Regione Toscana si pone l'obiettivo di riscrivere gli approcci classici a salute e società mettendo il genere in prima linea



## Il modello "a rete" del Sistema Toscano per la Salute e la Medicina di genere

MOJGAN AZADEGAN

Responsabile Centro regionale per la Salute e Medicina di genere, Regione Toscana

**LA MEDICINA DI GENERE** può e deve diventare parte integrante del programma sanitario di ogni Regione. La Toscana è stata la prima in Italia a inserire il genere nel Piano Socio-Sanitario Regionale. Il Centro di Coordinamento regionale per la Salute e Medicina di genere (Smg) intende agire sia a livello burocratico che culturale per rendere il genere una variabile fondamentale da considerare quando si parla di salute e prevenzione, ma anche di società. Per questo il Centro si rivolge sia al mondo della medicina che a quello della società civile, come ad esempio la Commissione Regionale per le Pari Opportunità, dell'università, con la creazione del master di secondo livello in Salute e Medicina di genere, e del lavoro. L'azione multidisciplinare e sinergica della Regione Toscana si pone quindi l'obiettivo di riscrivere gli approcci classici a salute e società mettendo il genere in prima linea, in modo da creare un ambiente più sostenibile e a misura di cittadino.

## La Medicina di genere in Lombardia

GIULIO GALLERA

Assessore al Welfare della Regione Lombardia

**QUESTO CAPITOLO ILLUSTRA** come la Medicina di genere, con la sua diffusione in crescita costante e l'aria di cambiamento che sta portando all'approccio alla salute, sia uno degli aspetti di maggior interesse a livello sociosanitario nella Regione Lombardia. Il progressivo adattamento delle strutture sanitarie e assistenziali in Regione è rivolto proprio all'adozione di questo nuovo approccio, in modo da garantire cure efficaci per uomini e donne, considerandone le differenze. Vengono presentate come esempio le malattie cardiovascolari, più frequenti e pericolose nelle donne, le quali inoltre reagiscono in maniera diversa rispetto agli uomini ai fattori predisponenti, presentandone addirittura di esclusivi. Le reti di patologia istituite in Lombardia permettono di collegare tra di loro le strutture sanitarie e le relative specializzazioni, creando un approccio multidisciplinare. L'obiettivo futuro è di ridurre la frammentazione delle cure, arrivando a un livello di capillarità che metta al centro il paziente e le relative peculiarità di genere.

## Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di genere

GIOVANNELLA BAGGIO

Presidente Centro Studi Nazionale su Salute Medicina di genere, Padova

**L'INTERVENTO È INCENTRATO** sulla nascita e le attività del Centro Nazionale su Salute e Medicina di genere. Il centro, frutto dell'impegno congiunto di nove professionisti padovani e milanesi, è stato creato nel 2009. Nel corso degli anni le attività del centro, volte alla sensibilizzazione sulla tematica della Medicina di genere, si sono articolate in corsi, conferenze e incontri dedicati a Società Scientifiche, professionisti e associazioni attive in questo settore. Il Centro Studi si occupa inoltre dell'organizzazione del Congresso Nazionale sulla Medicina di genere, che dal 2009 si svolge ogni due-tre anni e ha visto crescere in maniera esponenziale la rilevanza del tema trattato. Grazie al legame di collaborazione con il Centro di Riferimento sulla Medicina di genere dell'Istituto Superiore di Sanità e il Gruppo Italiano Salute e Genere (GiSeG), si è formata una rete nazionale sulla Medicina di genere cui partecipano le maggiori realtà italiane del settore. Con la creazione dello *Italian Journal of Gender-Specific Medicine* nel 2015, la prima rivista internazionale sul tema, il Centro conferma la propria importanza nel settore della Medicina di genere, e porta l'Italia a ricoprire un ruolo da protagonista globale nell'ambito.



In sinergia con Iss, Mege e Centro Studi Nazionale, il Gruppo ha istituito la Rete Italiana di Medicina di genere per proporre a figure professionali sanitarie e della ricerca di aderire alla promozione di programmi di ricerca, formazione e informazione

## GiSeG, Gruppo Italiano Salute e Genere

ANNA MARIA MORETTI

Presidente GiSeG, Bari

**IL GRUPPO ITALIANO SALUTE E GENERE (GiSeG)** è una società scientifica fondata a Bari nel 2009 con l'obiettivo di formare e informare sulla Medicina di genere, partendo dalla Puglia per raggiungere tutta l'Italia. In sinergia con Iss, Mege e Centro Studi Nazionale, il Gruppo ha istituito la Rete Italiana di Medicina di genere per proporre a figure professionali sanitarie e della ricerca di aderire alla promozione di programmi di ricerca, formazione e informazione. Collaborando con l'Ordine dei Medici della Provincia di Bari, il GiSeG ha istituito un Osservatorio sulla Medicina di genere che raccoglie professionisti afferenti a diverse specialità. L'obiettivo finale è la creazione di una Rete Regionale Puglia che possa ampliare le finalità dell'Osservatorio agli Ordini Professionali delle altre regioni. Nel 2015 il Gruppo ha collaborato all'inserimento della variabile 'genere' nelle variabili considerate dal progetto ministeriale GARD Italia sulle malattie respiratorie, e dal 2017 partecipa al Master di 2° livello in Salute e Medicina di genere. Dalla sua fondazione, il GiSeG svolge un ruolo importante nei percorsi di formazione accademica e partecipa attivamente a Corsi di formazione e Congressi in diverse aree terapeutiche, dove spinge per far emergere l'importanza della Medicina di genere.

## SPECIALE RAPPORTO ONDA OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SALUTE DELLA DONNA



1

**Ebbene sì, siamo diverse!**

**ANCHE DI FRONTE ALLA MALATTIA** le donne sono diverse e la Medicina di genere si occupa esattamente di queste diversità. Ci sono voluti quasi trent'anni dal primo studio pubblicato dalla cardiologa Bernadine Healy su questo tema, e quasi venti da quando l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha riconosciuto ufficialmente la Medicina di genere, ma finalmente, grazie al lavoro di tante ricercatrici e ricercatori, di tante società scientifiche e organizzazioni dedicate (Onda e tra queste), di tante associazioni di pazienti, il percorso pare saldamente avviato. Penso che alla "Medicina di genere" vada riconosciuto il merito di avere contribuito in modo importante alla ricerca nel campo delle terapie personalizzate e della medicina di precisione, divenuta ormai una solida realtà per la diagnosi e la cura di molte patologie, spesso non identificate o curate in modo inefficace. Le donne sono diverse, ma la diversità non è solo nel genere differente. La diversità è in ogni individuo, per ogni patologia. Il futuro della medicina sta proprio nel saperla individuare e agire di conseguenza.

**ON. ROSSANA BOLDI**Vice Presidente  
Commissione Affari Sociali,  
Camera dei Deputati

2

**Una scienza poco conosciuta**

**LA MEDICINA DI GENERE** fino a qualche anno fa era una scienza poco conosciuta ma grazie all'impegno di realtà come Onda e Associazioni di Donne Medico e Professionisti della Salute che hanno stimolato la politica a interessarsi al tema, oggi è entrata nel nostro vocabolario Istituzionale. La Medicina di genere studia le differenze tra donne, uomini, bambini ed anziani nella espressione della malattia, per gravità, incidenza e risposta alle terapie, sia in termini di caratterizzazione biologica ma anche rispetto a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali. Il 13 giugno 2019 è stato firmato dal ministro della Salute il decreto con cui viene adottato il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, previsto dall'articolo 3 della Legge 3/2018, approvato in Conferenza Stato-Regioni lo scorso 30 maggio. Il Piano di Applicazione della Medicina di Genere è una "Avanguardia" Italiana poiché per la prima volta in Italia viene inserito il concetto di "genere" nella medicina, al fine di garantire in modo omogeneo sul territorio nazionale la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale. La pubblicazione del Libro Bianco di Onda ci permette di percorrere tutte le attuali applicazioni della Medicina di Genere con lo sguardo volto al futuro di una scienza che proietta nel Servizio Sanitario Nazionale il valore della centralità della persona e la personalizzazione delle cure.

**ON. DOTT.SSA  
FABIOLA BOLOGNA**Membro Commissione  
Affari Sociali della Camera

# Contributi istituzionali



3

**Portavoce di una sensibilità diffusa**

**FIN DAL MIO INGRESSO IN PARLAMENTO** mi sono occupata di medicina di genere, facendomi portavoce di una sensibilità diffusa. Ho raccolto e fatto sintesi di istanze provenienti dal mondo scientifico e da una cultura accademica che in certi territori, come quello di mia provenienza, stava dando un grande contributo. Si è preso finalmente atto che esiste un approccio della medicina attento al genere, capace di tenere conto delle differenze dell'essere uomo o donna nella predisposizione, nella diagnosi e nella cura di determinate patologie. La "medicina di genere" non è infatti la "medicina della donna", ma è un approccio di diagnosi e cura attento alle differenze sessuali e al ruolo di genere, che prende in considerazione l'intero corpo di uomini e donne e, in modo olistico, i fattori sociali e culturali che li influenzano. Quello raggiunto oggi è un traguardo importante che sprona la ricerca e la pratica medica ad assicurare con equità, la tutela della salute e la considerazione delle diverse caratteristiche delle persone in base al genere.

**SEN. PAOLA BOLDRINI**Membro Commissione  
Igiene e Sanità, Senato  
della Repubblica

4

**Uomini e donne sono soggetti separati e distinti**

**TENERE SEMPRE A MENTE** che uomini e donne sono soggetti separati e distinti sia biologicamente sia per caratteristiche psichiche, sociali e culturali e come tali vanno trattati anche e soprattutto in ambito medico. È solo così che possiamo superare ogni tipo di disparità clinica e medica tra maschi e femmine. La medicina di genere nasce proprio sotto l'egida della parità e nello stesso tempo della differenza. Parità di cura tra i sessi, differenza di trattamento clinico e farmacologico. Una concezione che fortunatamente si è rafforzata nel tempo e che ha superato una visione che fino agli anni 80 del secolo scorso orientava la ricerca e la cura esclusivamente alla funzione riproduttiva della donna. Da allora abbiamo fatto tanti significativi passi avanti a livello scientifico, clinico e di consapevolezza sociale, ma non basta. La strada è stata tracciata, è vero, e il tempo è propizio anche per lanciare nuove sfide alla governance del farmaco, per il cui riordino mi sono battuta in prima persona in Parlamento. Sfide che potrebbero tra l'altro offrire significativi incrementi occupazionali e accrescere il prestigio guadagnato nel mondo dalla nostra industria farmaceutica, prima produttrice in Ue. Ma al netto di tutto ciò, mi preme ricordare che l'attenzione principale deve essere sempre orientata sul malato. Ed è proprio per tutelare i malati, uomini e donne, che bisogna pretendere una piena affermazione della medicina di genere. Per fare ciò serve ancora un intenso lavoro di squadra che coinvolga tutti i soggetti (legislatori, medici, scienziati, professionisti) per raggiungere l'obiettivo e per poter parlare davvero di parità tra maschi e femmine. Serve dunque il contributo di tutti e il nostro non mancherà.

**SEN. MARIA RIZZOTTI**Membro Commissione  
Igiene e Sanità, Senato  
della Repubblica

## SPECIALE RAPPORTO ONDA OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SALUTE DELLA DONNA



## Conclusioni



## Verso la medicina di precisione

ALESSANDRA CARÈ, MARIA BELLENGHI  
 Centro di riferimento per la Medicina di genere,  
 Istituto Superiore di Sanità, Roma

La “medicina di precisione” rappresenta uno dei grandi traguardi della medicina moderna. Le terapie sono sempre più create su misura per il singolo paziente. In Europa si parla di medicina di precisione ormai dal 2012 e nel 2016 gli Stati Uniti, sotto la presidenza Obama, hanno investito molto nel campo. La medicina di precisione (o meglio ancora medicina personalizzata) è un nuovo approccio terapeutico che combina dati genetici, stili di vita e informazioni raccolte da migliaia di pazienti per creare terapie sempre più specifiche ed efficaci. I campi in cui attualmente la medicina di precisione trova maggiore applicazione sono l'oncologia e la cardiologia. In quest'ottica, lo studio delle differenze di genere tra i pazienti ricopre un ruolo di fondamentale importanza. L'obiettivo è chiaro e ambizioso: per raggiungere un livello adeguato di personalizzazione delle terapie sarà necessario investire risorse e rivoluzionare la mentalità relativa alle cure. Ogni ospedale dovrà avere un team dedicato a ogni caso clinico (composto da diversi specialisti medici, operatori sanitari, biochimici, bioinformatici) e in questo la formazione ricoprirà un ruolo essenziale.

## I Bollini Rosa di Onda, strumento per la promozione di una cultura genere-specifica in ambito ospedaliero

NICOLETTA ORTHMANN  
 Coordinatore medico scientifico Onda, Milano

FLORI DEGRASSI  
 Direttore Generale ASL Romaz

BARBARA PORCELLI  
 Direttore Uoc Assistenza alla Persona, Asl Romaz

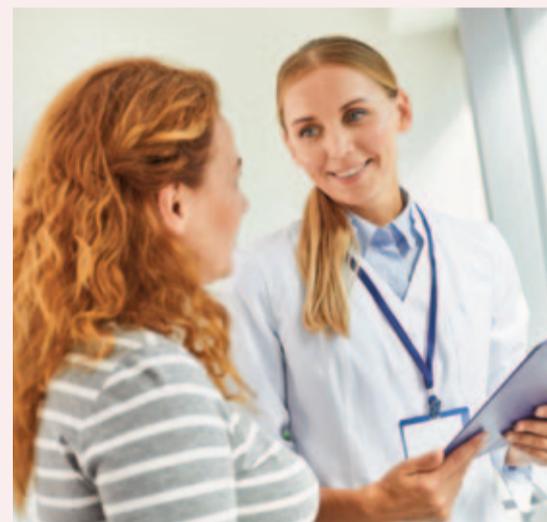
L'ISTITUZIONE DEI BOLLINI ROSA, ormai dodici anni fa, ha segnato un punto di svolta per la Medicina di genere, che anche grazie a questa iniziativa ha assunto rilevanza nazionale. Patrocinati da 23 Società scientifiche, i Bollini Rosa coinvolgono oggi 344 strutture partecipanti, favorendo un approccio gender-oriented alla salute. Questo nuovo approccio, oltre a favorire equità e appropriatezza terapeutica, andrà a impattare favorevolmente anche i costi per i sistemi sanitari, come già riconosciuto dall'Oms. La strada da percorrere, sia a livello interregionale che europeo, è ancora lunga, ma i Bollini Rosa rappresentano un punto di partenza fondamentale per accrescere la disponibilità e consapevolezza sia dei professionisti che dei cittadini. Considerando il genere come variabile cardine nella gestione della salute della popolazione, infatti, si va a creare un'offerta sanitaria e sociale capillare e sensibile. Dal 2016 l'iniziativa si arricchisce con i Bollini Rosa Argento, rivolti alle Residenze sanitario-assistenziali, alla luce della maggior longevità della popolazione femminile. 10. Uno sguardo sulla Medicina di genere all'estero di Sabine Oertelt-Prigione Professor (Strategic Chair) of Gender in Primary and Transmural Care, Department of Primary and Community Care, Radboud University Medical Center, Nijmegen.

Il contributo mostra come la Medicina di genere sia percepita e messa in atto a livello globale. Negli Stati Uniti viene ad esempio definita “sex medicine”, poiché viene considerato il fattore biologico (il sesso) e non quello sociale (il genere). Nonostante questa differente terminologia, la Medicina di genere è assai diffusa, al punto che gli USA sono la patria dei primi studi sulla maggiore mortalità cardiovascolare femminile. Al contrario, il Canada affianca la componente culturale a quella biologica. In Canada la discriminazione di sesso/genere viene analizzata anche in relazione ad altri tipi di discriminazione (razziale, sociale etc.). L'Unione Europea supporta la parità di genere fin dal 1957, anno della sua formalizzazione. Per assistere a un concreto inserimento delle questioni di sesso e genere nei programmi, tuttavia, occorre attendere il 2007. Al momento attuale si sta ancora lavorando sul finanziamento di progetti che portino a una reale uguaglianza di genere in ambito europeo. Se a livello mondiale l'Oms è sempre più attenta alle differenze di genere anche in ambito sanitario e a livello nazionale si riscontrano ancora differenze sostanziali, l'obiettivo comune resta l'applicazione più omogenea possibile della Medicina di genere a tutti i livelli.



## Nel nostro Paese l'approccio della Medicina di genere è ormai consolidato

È presente, infatti, la rete italiana per la Medicina di genere, nata dall'alleanza del Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di genere con il Centro di Riferimento sulla Medicina di genere dell'Istituto Superiore di Sanità e il Gruppo Italiano Salute e Genere (GISEG), che promuove grazie al coinvolgimento di Società Scientifiche, Istituzioni, Medicina Generale e Collegi Professionali programmi attività informative e formative sulla Medicina di genere rendendo l'Italia uno dei Paesi con una maggiore sensibilità al tema. Un ulteriore elemento che pone il nostro Paese all'avanguardia in Europa, è l'adozione del Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di genere, nato dall'impegno congiunto del ministero della Salute e del Centro di riferimento per la Medicina di genere dell'Istituto Superiore di Sanità, con l'obiettivo di promuoverne la diffusione basandosi su 4 principi (approccio interdisciplinare, ricerca, formazione e aggiornamento professionale, informazione).



## Un altro ambito clinico di applicazione della Medicina di genere considerato dal Libro bianco è quello dell'oncologia

Infatti, i tumori che colpiscono uomo e donna sono diversi in termini di tipologia e aggressività, per ragioni anatomiche, ormonali, genetiche e di stile di vita. In alcuni tipi di tumore il sistema immunitario femminile si dimostra più reattivo predisponendole a migliori outcome terapeutici, come ad esempio nel caso del melanoma, dove la mortalità è pari a 4,09% nell'uomo e 1,7% nella donna. Lo studio delle differenze di genere nello sviluppo e cura dei tumori, attraverso il riconoscimento dell'attività degli ormoni sessuali come fattori di crescita per i tumori al seno e alla prostata, ha rappresentato uno dei primi esempi di medicina di precisione. In questo ambito, sono stati infatti identificati diversi geni, e relative mutazioni, che predispongono o causano l'insorgenza di un tumore, come nel caso dei geni BRCA 1 e 2 per cancro al seno e alle ovaie.