



# Bollettino

03/2022

**ORDINE DEI MEDICI  
CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI PERUGIA**

Convocazione Assemblea  
Ordinaria annuale degli Iscritti  
**DOMENICA**  
**18 DICEMBRE 2022**

## indice

3

DM77

8

MEDICINA DI GENERE

13

NUOVO ACN  
MEDICINA GENERALE

23

TIK TOC:  
INFORMAZIONE SANITARIA

## MEDICINA DI GENERE DALLA DEFINIZIONE AL TAVOLO REGIONALE

DOTT.SSA ELISA PACCAMICCIO

La medicina di genere nasce in Italia intorno all'anno 2000 per merito di persone operanti all'interno di alcune società scientifiche come la Società di cardiologia, la Società di neurologia, la Società italiana di farmacologia.

Fino agli inizi degli anni 2000 la donna era considerata dai ricercatori così come da alcuni specialisti un "piccolo uomo": nella prescrizione dei farmaci, ad esempio, bastava proporzionare la dose al peso della paziente, mentre non ci si poneva neanche il problema che l'assenza di donne nei protocolli di sperimentazione dei farmaci potesse in qualche modo rappresentare un rischio da non sottovalutare. Il Comitato Nazionale di Bioetica ha approvato nella seduta nel Novembre 2008 il parere "La sperimentazione farmacologica sulle donne", un documento che, a partire dall'analisi dei dati sulla sperimentazione clinica sulle donne, rileva la sotto rappresentatività nell'arruolamento e la scarsa elaborazione differenziata dei risultati, con particolare riferimento alle patologie non specificamente femminili. Un altro dato è quello del cosiddetto "health-mortality paradox" che mette a confronto il maggior ricorso a farmaci e ricoveri ospedalieri registrato tra le donne con la loro maggiore longevità. Proprio così: le donne si ammalano di più; eppure, vivono più a lungo.

Nel percorso che ha portato all'attuale definizione della Medicina di Genere si è partiti da evidenze in ambito sanitario per arrivare ad includere aspetti sociali, ambientali e culturali. Quindi il concetto di Medicina di Genere nasce dall'idea che le differenze tra uomini e donne in termini di salute siano legate non solo alla loro caratterizzazione biologica e alla funzione riproduttiva, ma anche a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti dal termine "genere". Difatti l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce il "**genere**" come il risultato di criteri costruiti su parametri sociali circa il comportamento, le azioni e i ruoli attribuiti ad un sesso e come elemento portante per la promozione della salute.





Una precisazione che voglio fare è che la Medicina di Genere si occupa sia del genere femminile che maschile per cui non è esclusivamente una medicina in rosa.

### **Definizione di medicina di Genere**

Si definisce Medicina di Genere lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso) e socioeconomiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e di malattia di ogni persona.

Infatti, molte malattie comuni a uomini e donne presentano molto spesso differente incidenza, sintomatologia e gravità. Uomini e donne possono presentare inoltre una diversa risposta alle terapie e reazioni avverse a disuguaglianze legate al genere. Anche l'accesso alle cure presenta rilevanti differenze.

Le diversità nei generi si manifestano: nei comportamenti, negli stili di vita così come nel vissuto individuale e nel diverso ruolo sociale.

Nello stato di salute, nell'incidenza di molteplici patologie, croniche o infettive, nella tossicità ambientale e farmacologica, nelle patologie lavoro correlate, salute mentale e disabilità, in tutte le fasce di età (infanzia, adolescenza, anziani) e in sottogruppi di popolazione svantaggiati.

Nel ricorso ai servizi sanitari per prevenzione (screening e vaccinazioni), diagnosi, ricovero, medicina d'urgenza, uso di farmaci e dispositivi medici.

Nel vissuto di salute, atteggiamento nei confronti della malattia, percezione del dolore, etc.

Le donne si ammalano di più, consumano più farmaci e sono più soggette a reazioni avverse, e sono "svantaggiate" socialmente rispetto agli uomini (violenze fisiche e psicologiche, maggiore disoccupazione, difficoltà economiche). Inoltre, le donne, per le stesse patologie, possono presentare, rispetto agli uomini, segni e sintomi diversi (infarto del miocardio) o diverse localizzazioni (neoplasie del colon, melanoma).

Le donne possiedono un sistema immunitario in grado di attivare risposte

immunitarie più efficaci rispetto agli uomini, e sono quindi più resistenti alle infezioni, ma nello stesso tempo mostrano una maggiore suscettibilità alle malattie autoimmuni.

D'altro canto, gli uomini hanno un'aspettativa di vita alla nascita inferiore alle donne e una maggiore probabilità di morire di cancro, di incidenti stradali e di altre importanti cause, incluso il suicidio.

Inoltre, sono più propensi delle donne a fumare, bere alcolici, avere una cattiva alimentazione, non accedere ai servizi sociosanitari.

Alcune patologie considerate classicamente femminili, inoltre, molto spesso non sono riconosciute nel maschio e quindi sono sottostimate. Esempi sono l'osteoporosi e la depressione.

### **Il Piano attuativo per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere**

Il Ministero della Salute ha approvato formalmente Il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere. Tale Piano, predisposto ai sensi dell'articolo 3, comma 1 della Legge 11 gennaio 2018 n. 3, si propone di fornire un indirizzo coordinato e sostenibile per la 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 (SSN) in modo omogeneo sul territorio nazionale.

Il Piano è articolato in due sezioni:

la prima di inquadramento generale in cui viene spiegato cosa è la Medicina di Genere, gli ambiti prioritari d'intervento, l'importanza di un approccio di genere in sanità per una centralità della persona e viene presentata un'analisi del contesto internazionale e nazionale relativo alla Medicina di Genere.

La seconda sezione si apre con i principi e gli obiettivi del Piano, segue la strategia di governance per la sua implementazione; quindi, vengono declinate nel dettaglio le azioni previste per la realizzazione dell'obiettivo generale e degli obiettivi specifici per ciascuna delle quattro aree d'intervento in cui si articola il Piano:

Area A) Percorsi clinici di prevenzione, diagnosi e cura,

Area B) Ricerca e innovazione,

Area C) Formazione e aggiornamento professionale,

Area D) Comunicazione e informazione, specificando anche gli attori coinvolti e gli indicatori principali da utilizzare per ogni azione.

### **Tavolo Regionale per la Medicina di Genere**

Nel ricevere le indicazioni del Piano il 10 Marzo 2021 è stato istituito presso la Regione Umbria il Tavolo Regionale per la Medicina di Genere per dare attuazione alle indicazioni contenute e previste nel Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, ai sensi della DGR n. 129 del 24/02/2021; e per individuare

per il ruolo ricoperto nel SSR, nell'Università degli Studi di Perugia, negli Ordini dei Medici di Perugia e Terni e nell'Associazione Italiana Donna Medico e per le esperienze collegate alla materia di cui trattasi, i seguenti professionisti come membri del Tavolo Regionale:

- Dott.ssa Moira Urbani, Dirigente medico Azienda Ospedaliera di Terni, in qualità di Coordinatrice,
- Dott.ssa Maria Cristina De Lio, Dirigente medico Azienda Ospedaliera di Perugia,
- Dott.ssa Mara Fabrizio, Usl Umbria 1,
- Dott. Maurizio Silvestri, Usl Umbria 2,
- Prof. Giuseppe Nocentini, Università degli Studi di Perugia,
- Dott.ssa Elisa Paccamiccio, Ordine dei Medici di Perugia,
- Dott.ssa Maria Cristina Latella, Ordine dei Medici di Terni,
- Dott.ssa Anna Maria Menciotti, Associazione Italiana Donne Medico,
- Dott.ssa Enrica Ricci, Dirigente regionale "Prevenzione sanità veterinaria e sicurezza alimentare",
- Dott.ssa Paola Casucci, Dirigente regionale del Servizio "Programmazione sanitaria, assistenza ospedaliera, assistenza territoriale, integrazione sociosanitaria, valutazione di qualità e progetti europei",
- Sig.ra Kathryn M. Mahan, a staff del Servizio "Programmazione sanitaria, assistenza ospedaliera, assistenza territoriale, integrazione sociosanitaria, valutazione di qualità e progetti europei".

Il primo lavoro del Tavolo è stato la formulazione di un questionario volto a raccogliere le attuali conoscenze del personale sanitario in merito all'argomento. Il questionario, in questa fase, è stato inviato al solo personale medico con l'obiettivo poi di estenderlo ad altre figure sanitarie.

Lo scopo era quello di coinvolgere i medici mediante la compilazione di una breve scheda informativa (Survey) ed iniziare a divulgare fra gli esperti il concetto di Medicina di Genere.

Riporto la prima domanda che di fatto è un'introduzione a tutto il questionario e all'argomento.

### **Cos'è la Medicina di Genere?**

- a) La medicina generale (non specialistica)
- b) Lo medicina che si occupa esclusivamente delle malattie del sesso femminile
- c) La medicina che indaga le malattie che si manifestano di più nel sesso femminile
- d) Lo studio delle differenze fra la genetica, l'epigenetica, la fisio-patologia, la psiche e le funzioni sociali e culturali tra uomini e donne e tra generi, che determinano risposte differenti alle medesime malattie (incidenza, sintomi e progressione) e ai medesimi trattamenti (efficacia ed effetti avversi)
- e) Non so



Successivamente sono stati organizzati in Umbria dei convegni aventi tema la Medicina di Genere; FAD dal titolo: "Differenze di genere...perché?", il 18 Novembre 2021. E 'seguito. La medicina di genere durante il 7° anniversario dalla Istituzione della Giornata nazionale della Salute della Donna. Convegno interregionale che si terrà a Terni il 1° ottobre. Il tutto per voler diffondere tale tematica e sopperire alla carenza nel percorso formativo del sanitario.

Ci sarà l'obiettivo di poter avere dei moduli seminari nel percorso formativo del personale medico e poi passare ad aspetti applicativi.

Ciò di cui mi sono resa conto in questo percorso è che in ambito medico abbiamo delle carenze formative per cui tendiamo a semplificare, ad inquadrare la Medicina di Genere come la medicina in rosa e talvolta a non considerarla, per cui è di fondamentale importanza divulgare tali concetti e far sì che arrivino a coinvolgere l'attività medica.

