

COMUNICATO STAMPA

Presentato oggi a Roma il libro *La salute della donna. Un approccio di genere*

**MILLE MEDICINE DEDICATE ALLA SALUTE FEMMINILE
LA RIVOLUZIONE DELLA 'RICERCA DI GENERE'**

Le donne vivono e si ammalano di più: è necessaria una risposta mirata alle loro esigenze.

Le aziende sempre più indirizzate verso lo studio di medicinali 'ad hoc'

Roma, 25 novembre 2010 – Sono circa mille i medicinali in sviluppo nel mondo per le malattie ginecologiche e per quelle che colpiscono una parte consistente dell'universo femminile quali, ad esempio, il diabete, le patologie tumorali, muscolo-scheletriche e autoimmuni. Si tratta di una vera e propria 'rivoluzione' nella ricerca farmaceutica che mira a mettere al centro le differenze di genere: uno degli obiettivi della medicina del Terzo Millennio è infatti la cura personalizzata, che necessariamente deve considerare le categorie di Pazienti, prima di arrivare alla singola persona. Dal 2002 l'Organizzazione Mondiale della Sanità chiede che l'integrazione delle considerazioni di genere nelle politiche sanitarie diventi pratica standard in tutti i suoi programmi. Oggi la medicina di genere si trova in una fase che vede impegnate molte aziende farmaceutiche in un percorso virtuoso di sviluppo di medicinali 'ad hoc' per l'universo femminile. "Le donne – spiega Francesca Merzagora, presidente dell'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da) – vivono più a lungo degli uomini, ma si ammalano di più ed hanno un maggior numero di anni di vita in cattiva salute. Nel nostro Paese la disabilità femminile è circa doppia in confronto a quella maschile; la prevalenza di patologie psichiatriche, ad esempio, nelle donne è del 7,4% e del 3,1% negli uomini, oppure l'osteoporosi del 9,2% e 1,1% nelle donne e negli uomini, rispettivamente. Questi semplici dati sottolineano la necessità di una maggiore attenzione al genere, da non confondere con il sesso, sia per quanto riguarda la ricerca medica, sia per quanto riguarda le logiche di intervento". Nasce da queste esigenze il volume 'La salute della donna. Un approccio di genere', edito da Franco Angeli e curato da Flavia Franconi, e che vede la collaborazione tra O.N.Da e Farmindustria.

“Con una speranza di vita che supera quella maschile di quasi 6 anni – spiega **Sergio Dompé**, Presidente Farmindustria – le donne rappresentano circa la metà della popolazione nei Paesi avanzati. Se una bambina nasce oggi, infatti, ha buone probabilità di vivere fino a 100 anni. Risultati che possono essere attribuiti, oltre che al progresso economico e sociale, per il 40% alla ricerca farmaceutica. Una ricerca in mano alle donne – il 52% del totale occupati nella R&S – che incidono significativamente sull'attività delle imprese, sempre più attente alle differenze di genere e a terapie mirate. La donna oggi dedica energie al lavoro, ai figli, ai genitori anziani. Una situazione, fotografata di recente dall'Istat, caratterizzata da una forte disuguaglianza nella divisione delle responsabilità e dei carichi familiari con ripercussioni anche sulla Salute femminile. È importante quindi sostenere attività come quelle di O.N.Da che da tempo promuove in Italia, con professionalità e determinazione, una cultura di genere nella Salute e nella Società. E Farmindustria anche quest'anno non poteva mancare”.

“La medicina di genere – afferma **Enrico Garaci**, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità – è adesso anche un obiettivo di sanità pubblica. Comprendere il diverso meccanismo di funzionamento dei farmaci in uomini e donne significa avere cure più

appropriate e quindi ottimizzare i risultati, ma anche i costi per il Servizio Sanitario Nazionale”.

“In generale – aggiunge **Sergio Pecorelli**, presidente dell’AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) – ad eccezione dei farmaci specificamente per le donne, come ad esempio la pillola anticoncezionale, la maggior parte degli studi non affronta né il genere né le peculiarità del sistema femminile. Eppure ve ne sono molte soprattutto legate all’attività ormonale, quindi all’età, più visibili in momenti essenziali della vita come nella pubertà, nell’età riproduttiva, durante la gravidanza e l’allattamento, durante la menopausa. La salute di genere è dunque un passaggio importante verso la medicina personalizzata come obiettivo finale. Non a caso l’AIFA ha in corso una serie di tavoli di studio e confronto non solo dedicati alla salute femminile (uno sulla gravidanza e l’allattamento ed uno sui farmaci ormonali) ma anche impostati su categorie specifiche come l’età geriatrica, raramente presa in considerazione dagli studi scientifici, e sulle interazioni tra i farmaci”.

“Uomini e donne – continua **Flavia Franconi**, curatrice del volume – presentano significative differenze riguardo l’insorgenza, la presentazione clinica, l’andamento e la prognosi di molte malattie. Se nel passato i farmaci sono stati poco studiati nelle donne, oggi dobbiamo dire che si assiste ad una maggiore attenzione al genere femminile. Da dati statunitensi, si evince che, nella fase della sperimentazione (fase 3) prima dell’introduzione nel mercato, l’arruolamento delle donne è praticamente uguale a quello degli uomini anche se permangono delle aree di scarso arruolamento come quella cardiovascolare e l’oncologia non genere-specifica. Mentre l’arruolamento nelle prime fasi (1 e 2) dei trials clinici – fondamentali per stabilire dosaggio, effetti collaterali e sicurezza nell’uso di farmaci – seppure aumentato, è ancora pari al 30%. Inoltre alcune malattie molto diffuse anche nelle donne, come il tumore al polmone o quelle cardiovascolari, sono ancora considerate ‘maschili’. Il cammino da percorrere resta lungo: non solo per le donne, ma anche per altri sottogruppi di popolazione, in particolare per i bambini e gli anziani. L’obiettivo finale è quello di avere una medicina riferita non solo alla patologia ma anche al paziente, con tutte le sue peculiarità, e quindi ad una terapia veramente personalizzata”.

Le principali malattie che colpiscono le donne dipendono anche dai comportamenti influenzati dai ruoli sociali previsti e attesi in funzione del genere. Negli ultimi decenni, ad esempio, è aumentata nelle donne l’abitudine di fumare sigarette, che è invece calata tra gli uomini. La conseguenza è stata un aumento del tasso di cancro del polmone nelle donne, e una diminuzione di questa malattia tra gli uomini.

“I medici – continua **Gilberto Corbellini**, docente di Storia della Medicina all’Università “La Sapienza” di Roma – hanno a lungo usato, e spesso ancora usano, i termini ‘*sex*’ e ‘*genere*’ come sinonimi. Ma non è così. Il sesso riguarda le differenze biologiche tra uomini e donne, mentre il genere fa riferimento alle implicazioni che hanno per la qualità della vita individuale le categorizzazioni socio-culturali delle differenze sessuali in diversi contesti geopolitici. Il sesso quindi non è modificabile, mentre il genere è una costruzione sociale e, quindi passibile di cambiamenti. La ‘*cecità*’ (*blindness*) della medicina di fronte ai fenomeni influenzati dal genere, e le conseguenze dello sviluppo di una medicina cosiddetta *male-based* o androcentrica, hanno fatto sì che i temi della salute femminile siano stati a lungo trascurati. Le differenze di genere danno forma a scelte e aspettative di uomini e donne per quanto riguarda i ruoli sociali e le attività collegate a tali ruoli, che a loro volta influenzano l’esposizione a diversi rischi (livelli di stress, sovraccarico fisico o psicologico, i rischi ambientali nel contesto occupazionale, ecc.) e il loro accesso alle risorse per la prevenzione e la cura (dove entrano in gioco dal livello di reddito all’assistenza previdenziale volta alla tutela della salute e al sostegno nelle condizioni di disabilità). In questo senso risulta

assolutamente indispensabile e urgente costruire una piattaforma teorica e metodologica per integrare in modo efficace l'approccio biomedico tradizionale e quello sociale al fine di migliorare la comprensione delle differenze e somiglianze legate al genere nella qualità della salute. In modo particolare per stabilire in che modo si combinano le cause biologiche e sociali, soprattutto quando e come i fattori sociali e culturali amplificano o sopprimono l'azione di quelli biologici”.

“Il lavoro di O.N.Da – conclude **Francesca Merzagora** – si propone quindi di analizzare quelle che sono le principali patologie e problematiche che colpiscono le donne e spronare quindi la medicina a staccarsi dai cosiddetti *bias* maschili, cioè dal fatto che la ricerca medica e le logiche di intervento vengono elaborate a partire dalla prospettiva e dall'ambito di pensiero maschile, e riconoscere quindi la necessità di un approccio di genere alla medicina che finalmente risponda alle esigenze delle donne.

Ufficio stampa O.N.Da

Carlo Buffoli

Tel. 349.6355598

Ufficio stampa Farindustria

Antonio Morelli

Tel. 335.8302652