

# Medicina di genere nella cura delle patologie neurologiche femminili



PUBBLICATO IL 29/04/2017  
**ROSALBA MICELI**

Nel documento “Salute 2020: un modello di politica europea a sostegno di un’azione trasversale al governo e alla società a favore della salute e del benessere”, pubblicato dall’WHO Regional Office for Europe nel 2013 con il titolo *Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being*, il genere viene riconosciuto come fattore determinante ed essenziale.

Numerosi gli studi clinici dimostrano che la differenza di genere, intesa non solo nella sua valenza biologica ma anche sociale, influisce profondamente sui modi in cui una patologia si sviluppa, viene diagnosticata e affrontata dal paziente; tali diversità condizionano anche l’efficacia della terapia.

La donna ha in media una speranza di vita di 5 anni superiore all’uomo, ma i 5 anni di vantaggio sono prevalentemente di malattia e disabilità, a causa delle conseguenze delle malattie cardiovascolari, osteoarticolari e neurologiche (principalmente demenza e depressione). Ciò ha importanti ricadute sulla qualità della sua vita (e di coloro che la assistono) e sulla spesa sanitaria. Inoltre la donna, soprattutto con età superiore ai 65 anni, frequentemente è molto più sola dell’uomo, e versa in un situazione economica molto più fragile.

Proponiamo qualche esempio. Anna M. sta per compiere 91 anni. È una insegnante di lettere in pensione, vedova da oltre 20 anni. Ansiosa ed ipertesa, con un matrimonio difficile alle spalle ed una famiglia multiproblematica, ha mantenuto a lungo uno stile di vita attivo, fin quando, come lei stessa sottolinea, «a 80

anni la vecchiaia ha avuto il sopravvento» ed è scivolata insensibilmente e inesorabilmente nella demenza. Emma N., cugina di primo grado di Anna, ha già compiuto 93 anni. Anch'ella insegnante di lettere, si è mantenuta lucida più a lungo, fin quasi alla soglia dei 90 anni, pur soffrendo per difficoltà di deambulazione. Vedova da tempo, ha visto a mano a mano sgretolarsi la famiglia che aveva costruito, la morte di un figlio, il divorzio di un altro figlio, la partenza per l'estero dei nipoti. La depressione, l'amarrezza ed il rimpianto sono divenuti suoi costanti compagni di viaggio, riempiono le giornate vuote in attesa di una telefonata o di una improbabile visita, aggravano il suo stato confusionale, le difficoltà di memoria e di linguaggio.

Negli ultimi anni i neurologi sono particolarmente impegnati nello sviluppo di approcci innovativi alla medicina di genere, in particolare nella cura delle malattie neurologiche che interessano elettivamente il genere femminile. «Nella medicina di genere - spiega il Professor Leandro Provinciali, Presidente della Società Italiana di Neurologia (SIN) - l'approccio diagnostico e terapeutico alle malattie del Sistema Nervoso tiene conto dei molteplici aspetti clinici, biologici, sociali ed etici che hanno espressioni diverse nel sesso femminile rispetto a quello maschile. Lo scopo principale di tale impegno è quello di realizzare una medicina di precisione che sia calibrata e personalizzata sulle caratteristiche specifiche di ogni individuo, a partire dal genere».

Recenti studi epidemiologici dimostrano che alcune malattie del Sistema Nervoso come la demenza di Alzheimer, la sclerosi multipla, l'emorragia subaracnoidea, la cefalea e la miastenia colpiscono più frequentemente le donne rispetto agli uomini.

«La Malattia di Alzheimer rappresenta la più comune causa di demenza nella popolazione anziana dei paesi occidentali - dichiara il Professor Stefano Cappa, Presidente dell'Associazione Autonoma aderente alla SIN per le demenze (SINdem) - e interessa maggiormente le donne: la prevalenza nel sesso femminile è il triplo rispetto a quella maschile, una differenza solo in parte spiegata dalla maggiore longevità femminile. Alcuni studi ipotizzano che la menopausa costituisca un fattore di rischio per lo sviluppo dell'Alzheimer a causa della mancata produzione di estrogeni ma, sebbene studi su animali suggeriscano un effetto protettivo degli estrogeni, non è stata dimostrata una relazione causale tra menopausa e demenza».