

# Medicina di Genere Newsletter

## Carissimi Soci ed Amici

- del Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere
- del Gruppo Italiano Salute e Genere (GISEG)
- del costituendo Centro di Riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità

Questi anni di intenso e spesso comune lavoro delle nostre tre realtà sulla Medicina di Genere in Italia hanno visto una intensa e produttiva collaborazione che ha a sua volta coagulato attorno a sé la forza di molte altre Società, Centri ed Istituzioni: possiamo dire con soddisfazione che abbiamo ora una solida base per costituire una vera rete nazionale sulla MdG.

Nel Quaderno del Ministero della Salute sulla Medicina di Genere abbiamo pubblicato a pagina 87 (<http://www.quadernidellasalute.it/quaderni-flipbook/26-aprile-2016/index.php>) una figura che la rappresenta :



Attorno alle nostre 3 Istituzioni, collegate tramite il Centro Studi a livello internazionale (International Society for Gender Specific Medicine, IGM, <http://www.isogem.com/>), vi è:

- Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontotecnici (FNOMCeO) che ha costituito uno specifico gruppo di lavoro sulla Medicina di Genere
- Alcuni Ordini dei Medici che hanno intrapreso attività di formazione per Medici e Personale sanitario
- Fondazione Lorenzini, cofondatrice del Centro Studi che dagli anni '80 si occupa di patologie di genere
- Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) da anni impegnata sulla MdG
- Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI) che si è dotata di un gruppo di studio specifico sulla MdG
- Numerose Società Scientifiche che hanno organizzato gruppi di studio sulle differenze di genere
- Alcune Università Italiane che programmano attività (masters, dottorati, corsi) sulla MdG

Inoltre, con il supporto non condizionante di Novartis, abbiamo fondato l'International Journal of Gender Specific Medicine, pubblicato dal Pensiero Scientifico Editore, arrivato al 4° numero (<http://www.gendermedjournal.it/>), che coinvolge numerosi colleghi di varie discipline.

## Indice

Tre Domande.....	pag 3
Focus clinico.....	pag 4
L'Angolo dell'Osservatorio....	pag 5
Occhio sull'Italia.....	pag 6
Occhio sul Mondo.....	pag 7
Curiosando... in PubMed.....	pag 8
Eventi & Notizie .....	pag 9
Rassegna Stampa.....	pag 10
Pubblicazioni.....	pag 11

«...Il genere come determinante di salute deve diventare una nuova dimensione della medicina in tutte le aree mediche per garantire equità e appropriatezza della cura....»

(dal Manifesto per la Salute Femminile)

L'organizzazione della rete riveste un ruolo fondamentale per la Medicina di Genere, che non è una disciplina o una specialità medica a se stante, ma una dimensione trasversale assolutamente necessaria e capace di orientare ad un approccio diagnostico e terapeutico di tutte le patologie e declinato secondo evidenze scientifiche differenti nei due sessi/generi. In questi ultimi anni anche la ricerca biomedica ha iniziato a chiarire i meccanismi alla base delle differenze di genere, aprendo nuovi orizzonti sulla prevenzione, diagnosi e cura di varie malattie.

Questo sforzo iniziale deve essere promosso e incentivato in tutti i settori di indagine inclusa l'immunologia, la farmacologia e l'oncologia. Inoltre, la formazione (non solo universitaria) deve essere espletata in modo che le differenze tra uomini e donne, tra maschi e femmine siano sempre evidenziate e diventino uno strumento di appropriatezza terapeutica.

In conclusione è necessario da parte nostra:

- Continuare ed implementare il lavoro in rete
- Incidere sulle Istituzioni socio-politiche a iniziare dalle Regioni perché investano sullo sviluppo della MdG

- Investire molto nella formazione del personale medico e sanitario
- Stimolare le Università e gli Enti Pubblici di Ricerca (EPR) a promuovere iniziative "certificate" che evitino fraintendimenti sul significato della medicina di genere
- Stimolare l'interazione tra ricercatori e clinici, tra Istituzioni pubbliche e private
- Introdurre il più possibile il tema della MdG e della biologia delle differenze tra i sessi nelle riviste scientifiche, nei congressi e nei corsi di formazione.

La Newsletter, comune alle nostre 3 realtà, intende quindi promuovere questa interattività con l'obiettivo di diffondere le informazioni già acquisite, di sviluppare una rete sempre più estesa ed interdisciplinare, di far crescere una coscienza biomedica genere-specifica.

Cogliamo quindi l'occasione per invitare altre realtà interessate allo sviluppo del settore a inserirsi e contribuire alla Rete italiana per una medicina genere-specifica (Gender Network).

Con molti cordiali saluti di buona lettura, attendiamo i vostri suggerimenti.



**Prof.ssa  
Giovannella Baggio**  
Presidente Centro Studi  
Nazionale su Salute e  
Medicina di Genere  
Padova

 **Centro Studi  
Nazionale su Salute  
e Medicina di Genere**



**Prof.ssa  
Annamaria Moretti**  
Presidente Gruppo  
Italiano Salute e  
Genere (GISEG)  
Bari

 **GISEG**  
Gruppo Italiano Salute e Genere



**Dott.  
Walter Malorni**  
Direttore - Reparto Medicina  
di Genere  
Istituto Superiore di Sanità  
(ISS)  
Roma



## TRE DOMANDE

### LE LINEE EDITORIALI "SAGER"

*Risponde la Dott.ssa Paola De Castro*

**D. Cosa sono e perché si sono rese necessarie le linee guida "SAGER" (Sex And Gender Equity in Research)?**

**R.** Le linee Guida SAGER rappresentano uno strumento per garantire un'appropriate considerazione dell'importanza di disaggregare i dati per sesso e genere al fine di consentire maggiore equità nella ricerca e ridurre gli sprechi. Le linee guida agiscono attraverso gli editori che esigono dagli autori la disaggregazione dei dati per sesso e genere in tutte le sezioni di cui si compone un articolo scientifico, incluso il titolo e l'abstract. Poiché tutti i ricercatori hanno interesse a pubblicare, e poiché gli editori dettano le regole per la pubblicazione nelle proprie riviste, le linee guida SAGER sono destinate ad avere un impatto importante nella ricerca. Le linee guida sono state prodotte dal Gender Policy Committee della European Association of Science Editors (EASE) nel 2016 e attualmente sono in fase di implementazione. Il gruppo multidisciplinare che le ha prodotte opera a livello globale e ha due co-chair, un uomo e una donna: Thomas Barbor (School of Medicine, University of Connecticut) e la sottoscritta (Settore Attività Editoriali dell'Istituto Superiore di Sanità) che succede a Shirin Heidari (Reproductive Health Matters, UK) che ha diretto il gruppo sin dalla sua costituzione nel 2012.

**D. Quali Editori o Riviste stanno dimostrando attenzione al genere e come?**

**R.** E' difficile rispondere a questa domanda con precisione. Le linee guida sono state prodotte da un'associazione di editori (EASE) a seguito di un'indagine che ha dimostrato scarsa attenzione al genere da parte degli editori a livello internazionale. Tale indagine è stata effettuata sia tramite ricerca online, nelle istruzioni per gli autori e per i referee, sia tramite questionario. Su 716 editori rispondenti al questionario EASE, solo 7 hanno indicato di seguire una politica editoriale che includesse la questione di genere; la maggioranza dei rispondenti (75%) ha manifestato invece incertezza o scarsa volontà ad introdurre attenzione al genere nelle politiche editoriali (in particolare per quanto riguarda l'uso corretto della

terminologia e l'obbligo di pubblicare dati disaggregati per sesso e genere).

Le linee guida nascono proprio sulla base di tale scarsa considerazione da parte degli editori che, invece, come ben sappiamo, possono influenzare direttamente le scelte degli autori e dei referee. Ancora non possiamo fornire dati circa il recepimento delle linee guida poiché sono state pubblicate solo pochi mesi fa, ma certamente possiamo dire che siamo in contatto con i più importanti editori nel settore biomedico e speriamo che i risultati non tarderanno a venire. Abbiamo anche in programma di sviluppare un'importante attività di formazione in collaborazione con l'Institute of Gender and Health dei Canadian Institutes of Health Research (membro del Gruppo EASE) che ha già realizzato interessanti pacchetti di formazione online in tal senso.

**D. Le linee guida "SAGER" quali raccomandazioni danno agli autori durante la stesura di un articolo scientifico (titolo, abstract, introduzione, metodi, risultati e discussione)?**

**R.** Le SAGER prevedono raccomandazioni per ogni sezione dell'articolo e includono anche una check list per gli autori con l'obiettivo di facilitarne l'utilizzo. Ad esempio, si domanda all'autore: se lo studio include solo un sesso, è riportato nel titolo e nell'abstract? Come sono stati considerati sesso e genere nel disegno dello studio? Nei risultati, i dati sono presentati in modo disaggregato? La discussione considera le implicazioni di sesso e genere? Le linee guida si estendono agli editori delle riviste che ricevendo un manoscritto, decidono se dare avvio al processo editoriale, o se richiedere preventivamente agli autori una modifica del testo nel rispetto di quanto raccomandato nelle SAGER. Le linee guida inoltre si rivolgono infine anche ai referee che dovranno tenerle ben presente nella valutazione dell'articolo al pari degli altri elementi di valutazione.

**Dott.ssa Paola De Castro**  
Direttore-Settore Attività Editoriali  
Istituto Superiore di Sanità



*A cura della Dott.ssa Cristina Tarabbia*

La medicina di genere è una dimensione trasversale della medicina che studia la diversa espressione clinica delle malattie nell'uomo e nella donna, per influenza di fattori genetici, ormonali, epigenetici, socio-culturali e dell'invecchiamento.

La possiamo dunque considerare uno strumento di grande appropriatezza clinica per rispondere più adeguatamente ai bisogni di salute di entrambi i generi e per assicurare equità delle cure.

Molti ambiti specialistici, in primis la cardiologia, la neurologia e l'oncologia, sono stati ampiamente studiati nell'ottica di genere, ma per le patologie oculari il sesso non è mai stato ritenuto un determinante di salute.

Eppure, già nel 1996 Anne Middelfart si era domandata se uomini e donne avessero gli stessi occhi, riscontrando una significativa differenza di genere su basi epidemiologiche e sottolineando la necessità di includere entrambi i sessi nei trials clinici e farmacologici, per potere tradurre in pratica tali acquisizioni.

Numerosi studi hanno dimostrato la presenza e la distribuzione dei recettori degli steroidi sessuali in quasi tutti i tessuti oculari, a conferma della responsività ormonale nel determinare le differenze di genere.

Durante il ciclo mestruale sono state osservate differenze nell'acuità visiva, nello spessore corneale e nell'ammiccamento a seconda della fase follicolare, ovulatoria e luteinica; il trattamento con estroprogestinici, terapie ormonali sostitutive, modulatori selettivi dei recettori steroidei o antiandrogeni induce numerose modificazioni fisiologiche o patologiche a carico dell'occhio e infine molte malattie oculari manifestano differenze epidemiologiche di genere nelle varie fasi della vita.

Per esempio, la cataratta, il foro maculare, il glaucoma ad angolo chiuso, la sindrome dell'occhio secco prevalgono nella donna in età media e avanzata, in gravidanza migliorano le coriocalpilariti, le uveiti, il glaucoma, alcune manifestazioni oculari su base autoimmune e peggiora la retinopatia diabetica, mentre il distacco di retina regmatogeno, il glaucoma primario ad angolo aperto, l'occlusione della vena centrale della retina hanno prevalenza maschile e la corioretinite sierosa centrale è tipica di giovani uomini sottoposti a stress psico-fisico reiterato o delle donne in gravidanza.

Anche la visione è influenzata dal genere: le opsine dei fotorecettori sono determinate da alleli multipli principalmente localizzati sul cromosoma X, mentre

gli androgeni organizzano la corteccia neurosensoriale già in epoca prenatale, attivando un pattern "dorsale" nell'uomo e "ventrale" nella donna che influenzano la visione spazio-temporale, la processazione dell'immagine e la visione cromatica. Gli uomini hanno circa il 20% di neuroni in più rispetto alle donne nella corteccia visiva ed un'acuità visiva a distanza superiore del 10%, mentre le donne hanno migliori performances visive a breve distanza ed una percezione dei colori più ampia, fine e discriminativa. Gli ormoni sessuali rivestono un ruolo biologico significativo nelle differenze di genere in quanto si comportano da fattori di trascrizione ed influenzano la proteomica nelle varie strutture oculari, con chiare ripercussioni funzionali. Tuttavia, gli effetti finali sono a volte discordi, se non addirittura paradossi, perché influenzati dal contesto metabolico cellulare, che modifica l'espressione genica dei recettori o degli enzimi steroidogenetici locali in un processo continuo di ri-conversioni e shifts molecolari.

Le differenze di genere in oftalmologia sono riconducibili anche a meccanismi genetici, legati non soltanto a specifici polimorfismi, ma anche al peculiare dimorfismo funzionale dei cromosomi sessuali, alla diversa espressione genica degli autosomi ed alla diversa organizzazione dei moduli genici nei due sessi.

Altri fattori di recente esplorazione sembrano cooperare con geni ed ormoni: pare che alcune specie tassonomiche del microbioma intestinale modulino processi flogistici ed immunitari che conducono ad uveiti, come pure le vasculiti sistemiche di varia origine sono spesso responsabili di patologia a carico dei vasi retinici, più ingravescente nella donna, specie se giovane.

La conoscenza delle differenze di genere nella fisiologia e nella patologia oculare è fondamentale per un approccio clinico al paziente equo ed appropriato; tuttavia gli studi sono recenti, le procedure metodologiche difformi, la proteomica oculare poco nota, pertanto sono necessarie ulteriori ricerche per potere validare appieno i dati osservazionali.

**Dott.ssa Cristina Tarabbia**  
Medico Chirurgo, Specialista in  
Ginecologia Ostetricia  
Docente Incaricato Medicina di  
Genere Università degli Studi di  
Ferrara  
Centro Studi Nazionale su Salute  
e Medicina di Genere



# L'ANGOLO DELL'OSSERVATORIO

## A cura dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane

L'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, fondato nel 2003, si qualifica come istituzione di carattere scientifico sotto forma di Centro di Eccellenza che opera in collaborazione con le competenti istituzioni accademiche e di settore in sanità e salute a livello nazionale ed internazionale.

Le principali attività di ricerca riguardano, in generale, lo studio dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza a livello regionale. Il principale prodotto di diffusione è il "Rapporto Osservasalute", pubblicato annualmente dall'Osservatorio, con la finalità di supportare i decisori, gli operatori pubblici e i ricercatori del settore, con l'analisi di numerosi indicatori e approfondimenti tematici.

### FUMO DI TABACCO

Il fumo di tabacco è tra i principali fattori di rischio comportamentali che possono aumentare notevolmente la probabilità di sviluppare patologie gravi.

Il tabagismo è un problema per la salute degli individui, ma anche per la sostenibilità del Sistema di Sanità Pubblica, a causa dei costi elevati delle patologie da esso causate. In Italia, grazie alla Legge sul divieto di fumo (entrata in vigore nel 2003) e alle tante campagne nazionali di prevenzione, sono stati raggiunti importanti obiettivi. Tuttavia, per consolidare i risultati ottenuti e conseguirne di nuovi, è necessario intensificare le politiche di prevenzione mirate principalmente a evitare l'iniziazione al fumo dei più giovani, a convincere le persone a smettere e a "sostenere" chi sta provando a farlo.

In Italia, nel 2014, i fumatori sono poco più di 10 milioni, circa 6 milioni e 200 mila uomini e 4 milioni donne. Nonostante il trend decrescente degli ultimi

anni, alcuni dati sono ancora preoccupanti, poiché il 70% dei consumatori inizia a fumare prima dei 18 anni e il 94% prima dei 25 anni.

Lo studio della prevalenza per abitudine al fumo evidenzia un'accentuata differenza di genere a svantaggio dei maschi: il 14,8% di femmine di 14 anni ed oltre dichiara di fumare sigarette rispetto al 24,5% di maschi di pari età. Differenze ancora più marcate si registrano tra gli ex-fumatori: 30,4% tra i maschi over 14 anni vs 15,3% delle femmine.

Le fasce di età che risultano più critiche, sia per gli uomini che per le donne, sono quelle dei giovani tra i 20-24 e 25-34 anni in cui, rispettivamente, il 28,8% e 33,5% degli uomini e il 20,5% e il 19,3% delle donne si dichiarano fumatori.

In merito al numero medio di sigarette fumate al giorno, i più accaniti fumatori sono gli uomini e le donne tra i 55-59 anni con, rispettivamente, 15,0 e 12,3 sigarette al giorno.

Prevalenza (valori percentuali) per abitudine al fumo e numero (valori assoluti) di sigarette fumate al giorno per genere e per classe di età - Anno 2014

Classi di età	Maschi			Femmine			Totale		
	Fumatori	Ex fumatori	N medio al giorno*	Fumatori	Ex fumatori	N medio al giorno (a)	Fumatori	Ex fumatori	N medio al giorno*
14-17	8,9	2,1	8,6	4,8	1,2	5,9	6,9	1,7	7,7
18-19	22,2	3,5	9,0	12,0	4,4	7,7	17,3	4,0	8,6
20-24	28,8	7,7	11,2	20,5	6,6	8,7	24,8	7,1	10,2
25-34	33,5	16,4	12,1	19,3	13,8	9,1	26,4	15,1	11,0
35-44	31,5	22,6	13,6	18,6	14,8	9,9	25,1	18,7	12,2
45-54	28,0	29,4	14,7	20,3	20,7	10,7	24,0	24,9	12,9
55-59	27,9	33,9	15,0	17,2	18,5	12,3	22,5	26,2	13,9
60-64	22,0	48,9	14,8	16,1	22,9	11,7	19,0	35,8	13,4
65-74	16,4	50,8	14,5	9,4	20,0	10,7	12,7	34,4	12,9
75+	7,0	59,9	11,4	3,2	10,1	8,6	4,7	29,7	10,2
Totale	24,5	30,4	13,4	14,8	15,3	10,2	19,5	22,6	12,1

\*Media calcolata sui fumatori di sigarette.

Fonte dei dati: Rapporto Osservasalute. Anno 2015.

Dott.ssa Tiziana Sabetta  
Dr. Alessandro Solipaca  
Dott.ssa Marta Marino



[www.osservasalute.it](http://www.osservasalute.it)



# OCCHIO SULL' ITALIA

## **Gruppo di lavoro Genderhealth/Medicina di Genere Bolzano**



Su iniziativa dell'assessora provinciale alla sanità e pari opportunità Martha Stocker è stato insediato in primavera di quest'anno il neo gruppo di lavoro a Bolzano. Fanno parte medici, psicologi, farmacologi, dipendenti dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, liberi professionisti, la Presidente della Commissione Provinciale per le pari opportunità delle donne, una rappresentante dell'Ufficio Donne della Provincia e della Scuola Provinciale Superiore di Sanità "Claudiana", la Presidente del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità dell'Azienda Sanitaria, la Direttrice dell'Ufficio formazione del personale sanitario e la delegata a Genderhealth/Medicina di Genere presso la Ripartizione Sanità Provinciale.

Meta primaria è il coordinamento di varie iniziative che danno più attenzione alle differenze di genere in prevenzione, diagnosi e cura.

La Commissione Provinciale per le pari opportunità prosegue con la formazione della popolazione tramite incontri dedicati soprattutto a patologie cardiovascolari.

Ogni due anni si realizza un incontro formativo internazionale per la popolazione e per gli specialisti. Il prossimo incontro è previsto per il 7 ottobre 2016 a Bolzano e si dedicherà a malattie neurologiche ([http://www.bmv.bz.it/j/files/160713\\_Gendermedizin\\_Tagungsprogramm\\_V2.pdf](http://www.bmv.bz.it/j/files/160713_Gendermedizin_Tagungsprogramm_V2.pdf)).

Si prosegue con i workshops dedicati a diversi temi sia nella formazione di base presso la "Claudiana" che nella formazione specialistica in medicina generale oltre all'aggiornamento continuo di tutti i profili professionali. Professionisti ma anche la popolazione interessata possono informarsi e approfondire le loro conoscenze sulla pagina online dedicata all'interno della biblioteca medica virtuale ([www.bmv.bz.it](http://www.bmv.bz.it)).

Si prosegue con la raccolta e interpretazione di dati epidemiologici sotto l'ottica delle differenze di genere assieme all'Osservatorio Epidemiologico Provinciale. Le campagne d'informazione in cartaceo e online su tematiche cruciali si realizzano assieme ad altri gruppi anche a livello interregionale e internazionale (p.e. la campagna riguardo l'infarto del miocardio, la violenza sulle donne e la terza età).

**Dott.ssa Rosmarie Oberhammer  
Dr. Evi Schenk**

**Fach-und Arbeitsgruppe Genderhealth/Gendermedizin  
Gruppo di esperte/i e di lavoro nell'ambito  
della Genderhealth/Medicina di genere**



## A cura della Fondazione Giovanni Lorenzini

La Fondazione Giovanni Lorenzini è un'organizzazione internazionale no profit con riconoscimento giuridico e ha sede a Milano dove è attiva dal 1969, ed a Houston negli Stati Uniti dal 1984.

Scopo principale della Fondazione è quello di trasferire le più recenti acquisizioni scientifiche sperimentali verso la clinica applicata, favorendo la diffusione delle conoscenze tra la comunità scientifica e il grande pubblico. Questa divulgazione avviene nei termini dell'attenta comunicazione, sollecitando l'educazione dei professionisti sanitari e dei cittadini in favore della salute pubblica.

Per queste finalità, la Fondazione opera in stretto rapporto con le Università, gli Istituti di ricerca, gli Enti governativi, le associazioni scientifiche e di pazienti, le industrie di molti paesi nel mondo.

Le aree scientifiche di maggiore interesse riguardano soprattutto le patologie a grande impatto socio-sanitario, come per esempio l'aterosclerosi con i suoi impatti cardio e cerebrovascolari, i tumori, le malattie infettive e le malattie degenerative cerebrali.

## CANADA

**"Understanding gender is essential to clinical practice"**

Tra gli Stati più attivi sulla Medicina di Genere in questo numero segnaliamo il Canada (nei prossimi numeri signaleremo altri Stati "virtuosi") e il sito canadese [www.genderandhealth.ca](http://www.genderandhealth.ca) mettendo in evidenza il progetto **The Gender and Health Collaborative Curriculum Project (GHCCP)**.

Questo progetto offre un approccio concreto su come veramente affrontare la Medicina di Genere. Il progetto di sviluppo di un curriculum universitario sulla medicina di genere è il frutto del lavoro dei professori e degli studenti delle sei scuole di medicina dello stato dell'Ontario in Canada (tra cui ricordiamo Università di alto prestigio come la McMaster University, la University of Toronto .... ) e rappresenta un esempio virtuoso di attività concreta che ha importanti ricadute sociali e culturali sull'applicazione della medicina di genere nella professione medica. Il progetto è importante per la sua concretezza ma anche perché offre spunti importanti per altre facoltà di medicina.

Due concetti tra i molti espressi in questo sito rappresentano la filosofia dell'approccio canadese: "alliance" e "gaining health".

**Dott.ssa Emanuela Folco**  
Segretario Generale Fondazione Giovanni Lorenzini



# Curiosando...in PubMed

- **Sexual dimorphism in cancer.**

Nat Rev Cancer. 2016 May;16(5):330-9

<http://www.nature.com/nrc/journal/v16/n5/full/nrc.2016.30.html>

L'incidenza e la sopravvivenza al cancro che non colpisce gli organi riproduttivi sono rispettivamente minore e maggiore nella popolazione femminile rispetto a quella maschile. In questo lavoro gli autori indagano sulle possibili basi molecolari e cellulari che sottendono le differenze tra i due sessi, concentrandosi soprattutto sull'effetto che gli ormoni e i cromosomi sessuali potrebbero avere in questo contesto.

- **Sex bias in CNS autoimmune disease mediated by androgen control of autoimmune regulator.**

Nat Commun. 2016 Apr 13;7:11350.

<http://www.nature.com/ncomms/2016/160413/ncomms11350/full/ncomms11350.html>

Il sesso maschile è protetto dalla sclerosi multipla e da altre malattie autoimmuni. In questo lavoro gli autori dimostrano che questa protezione è dovuta almeno in parte agli androgeni.

- **Infections reveal inequality between the sexes.**

Nature 2016, Jun21;534(7608):447

<http://www.nature.com/news/infections-reveal-inequality-between-the-sexes-1.20131>

Il sistema immunitario di uomini e donne reagisce in modo molto diverso alle infezioni e gli scienziati stanno cominciando a capire che questo potrebbe influenzare la progettazione dei programmi di vaccinazione.

- **Organ transplantation and gender differences: a paradigmatic example of intertwining between biological and sociocultural determinants.**

Biol Sex Differ. 2016 Jul 28;7:35

<http://bsd.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13293-016-0088-4>

Differenze legate al sesso e al genere possono influenzare la donazione, l'accesso e l'esito del trapianto d'organo.

- **Gender, aging and longevity in humans: an update of an intriguing/neglected scenario paving the way to a gender-specific medicine.**

Clin Sci (Lond). 2016 Oct 1;130(19):1711-25.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4994139/>

Importanti differenze di genere nella prevalenza e nell'incidenza delle più importanti malattie dell'invecchiamento e nell'immunosenescenza hanno un elevato impatto sull'aspettativa di vita. Una medicina genere-specifica è quindi necessaria negli studi sull'invecchiamento, sulla longevità e sulle malattie legate all'età

## When Women Pack



## When Men Pack





## Eventi Internazionali

- **OSSD 2017 Annual Meeting. The 11th annual meeting of the Organization for the Study of Sex Differences**  
"Sex Differences Across the Lifespan"  
Montréal, QC, Canada, May 15 - 18, 2017  
<http://www.ossd.wildapricot.org/2017Meeting>
- **8th International Congress on Gender and Sex-Specific Medicine**  
International Society for Gender Medicine (IGM)  
Sendai, Japan, September 14-16th, 2017  
<http://www.isogem.com/>

## Eventi in Italia

- **3° Simposio Altoatesino Genderhealth–Medicina di genere**  
Focus: *malattie neurologiche "L'ictus e altre malattie neurologiche: esistono delle differenze di genere?"*  
Bolzano, 7 ottobre 2016  
[http://www.bmv.bz.it/j/files/160713\\_Gendermedizin\\_Tagungsprogramm\\_V2.pdf](http://www.bmv.bz.it/j/files/160713_Gendermedizin_Tagungsprogramm_V2.pdf)
- **XXIV Congresso Regionale di Diabetologia AMD-SID**  
"Diabetologia e genere: dalle pari opportunità di cura alla appropriatezza terapeutica"  
Castello D'Aviano (PN), 15 ottobre 2016  
<http://www.siditalia.it/pdf/XXIV%20Congresso%20Regionale%20di%20Diabetologia%20AMD-SID%20Diabetologia%20e%20genere.pdf>
- **Congresso**  
"Medicina di Genere"  
Bari, 21-22 ottobre 2016  
[http://www.gendermedicine.org/files/20161021\\_Programma.pdf](http://www.gendermedicine.org/files/20161021_Programma.pdf)
- **Convegno**  
"Il principio di appropriatezza delle cure: il caso della Medicina di Genere"  
Crema, 17 Novembre 2016  
<http://www.asst-crema.it/repo/files/202-Convegno-Medicina-di-genere-CUG.pdf>

## ...in programmazione...

- **Convegno**  
Il "Genere", equità e appropriatezza della cura  
Campobasso, 29 Ottobre 2016
- **Workshop**  
"Un approccio di genere nelle neuroscienze"  
Roma, 7 Novembre 2016, Istituto Superiore di Sanità
- **Congresso**  
"Pregiudizi e Differenze di Genere"  
Genova, 12 Novembre 2016
- **Congresso**  
"Lo scompenso cardiaco: epidemiologia, diagnosi e terapia in ottica di genere"  
Firenze, 18 Novembre 2016
- **National Consensus Conference**  
"Verso una medicina genere-specifica"  
Roma, 21-22 marzo 2017, Istituto Superiore di Sanità
- **Corso di Formazione a Distanza sulla Medicina di Genere.**  
"La Medicina di Genere, oltre la pillola rosa e la pillola blu."  
Organizzato dall'ISS (Responsabile Scientifico: Walter Malorni, Tutor: Marina Pierdominici) in collaborazione con il Provider By Business Center. Destinato a medici, biologi, farmacisti, psicologi e sociologi (50 crediti ECM)
- **Corso ECM per giornalisti**  
"Per una corretta comunicazione sulla Medicina di Genere"  
Roma, 30 Novembre 2016, Istituto Superiore di Sanità

## Notizie

- Inizierà a Firenze presso il Dipartimento di Scienze della Salute (Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi) il **primo Master di 2° livello dell'Università di Firenze in Salute e Medicina di Genere**  
Scadenza delle domande di ammissione al master: **25 novembre 2016**  
<http://www.unifi.it/cmpro-v-p-10777.html>
- Nasce una **nuova rivista** sull'argomento "Gender and the Genome"  
<http://www.liebertpub.com/overview/gender-and-the-genome/640/>
- Nasce **SIMEGEN**, la Società di Medicina di Genere nelle Neuroscienze, senza fini di lucro, avente come obiettivo principale la ricerca, la formazione continua, lo studio e la divulgazione delle differenze di genere nell'ambito delle Neuroscienze.  
<http://www.donnein.org/simegen/>
- **Corso di Formazione a Distanza "Elementi di Medicina di Genere"**  
Destinatari Operatori Sanitari, dipendenti e convenzionati, delle Aziende Sanitarie territoriali, Ospedaliere, degli IRRCs ed Enti convenzionati operanti nel settore socio-sanitario, della Regione Emilia-Romagna.  
Edizione ottobre-dicembre 2016  
[salutegenere@ausl.fe.it](mailto:salutegenere@ausl.fe.it)



## Rassegna Stampa (Agosto-Settembre)

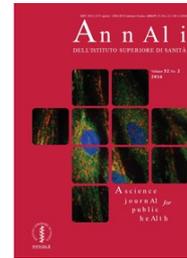
- **Donne - italiane all'estero - Germania - dedicato alla medicina di genere il convegno annuale di retdonne in collaborazione con l'università di Lipsia**  
<http://www.italiannetwork.it/news.aspx?id=40611>
- **Trapianti di cuore, effetto di genere: uomo penalizzato se riceve il cuore di una donna**  
<http://www.pharmastar.it/?cat=19&id=22185>
- **Ricerca: test clinici sulle donne, rivista obbliga a spiegare le scelte di genere**  
<http://www.meteoweb.eu/2016/09/ricerca-test-clinici-sulle-donne-rivista-obbliga-a-spiegare-le-scelte-di-genere/744144/>
- **La salute passa attraverso la medicina di genere? Intervista a Paola Boldrini, deputata PD, e Fulvia Signani, psicologa**  
<http://www.telestense.it/la-salute-passa-attraverso-la-medicina-di-genere-intervista-paola-boldrini-deputata-pd-e-fulvia-signani-psicologa-20160916.html>
- **Donne, salute e disabilità: più spazio alla medicina di genere**  
<http://www.disabili.com/medicina/articoli-qmedicinaq/donne-e-disabilita-piu-spazio-alla-medicina-di-genere>
- **Il caso**  
<http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2016/09/20/il-caso31.html?ref=search>
- **"Cardiologia di genere": ecco perché l'infarto colpisce le donne più tardi rispetto all'uomo**  
<http://www.forlitolive.it/cronaca/incontro-cardiologia-genere-1-ottobre-2016.html>
- **Ddl Lorenzin. Melazzini (Aifa): "Bene aggiornamento normativa in materia di sperimentazioni cliniche"**  
[http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo\\_id=43181](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=43181)
- **Prevenzione nella città della prevenzione**  
<http://www.estense.com/?p=572857>
- **"Gli svantaggi di essere donna": otto malattie più frequenti (e letali)**  
[http://www.leggo.it/societa/sanita/svantaggi\\_essere\\_donna\\_medicina\\_di\\_genere\\_malattie\\_piu\\_frequenti\\_convegno\\_n\\_apoli-1988605.html](http://www.leggo.it/societa/sanita/svantaggi_essere_donna_medicina_di_genere_malattie_piu_frequenti_convegno_n_apoli-1988605.html)
- **Salute: telesca, medicina genere supporta stile vita donne**  
<http://www.regioni.it/dalleregioni/2016/09/22/friuli-venezia-giulia-salute-telesca-medicina-genere-supporta-stile-vita-donne-477298/>
- **Genere e Appropriatezza Clinico-Diagnostica, convegno a Ferrara**  
<http://www.insalutenews.it/in-salute/genere-e-appropriatezza-clinico-diagnostica-convegno-a-ferrara/>
- **Incontro a Forlì "Cardiologia di genere"**  
<http://www.4live.it/2016/09/incontro-a-forli-cardiologia-di-genere/>
- **Garavini (PD): "Giusta l'attenzione di Rete Donne per una medicina che sia di genere"**  
<http://www.politicamentecorretto.com/index.php?news=88234>
- **Trial clinici, Scaccabarozzi (Farmindustria): «Ddl Omnibus efficace ma vanno rimossi gli ostacoli alla competitività della ricerca»**  
<http://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/in-parlamento/2016-09-28/trial-clinici-scaccabarozzi-farmindustria-ddl-omnibus-efficace-ma-vanno-rimossi-ostacoli-competitivita-ricerca-153654.php?uuid=ADsOWTSB>

## Publicazioni



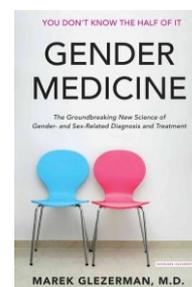
- **Pubblicazione di Sezione monografica sulla Medicina di Genere nel Vol.52, n.2, 2016 degli Annali dell'Istituto Superiore di Sanità.**  
"A sex and gender perspective in medicine: a new mandatory challenge for human health"  
<http://www.iss.it/publ/index.php?lang=1&id=2939&tipo=3>

La monografia riunisce una serie di articoli rappresentativi delle principali ricerche nazionali ed internazionali sulla gender disparity in biomedicina, dando una testimonianza della presenza e dell'interesse dell'ISS in questa tematica.



- **Pubblicazione del libro: "Gender Medicine: In Sickness and in Health" di Marek Glezerman.**  
[https://books.google.it/books/about/Gender\\_Medicine.html?id=Zz1ljgEACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.it/books/about/Gender_Medicine.html?id=Zz1ljgEACAAJ&redir_esc=y)

"Gender Medicine: In Sickness and in Health" sottolinea che la medicina di genere non è un argomento di nicchia per appassionati di medicina ma una rivoluzione obbligatoria della medicina che trascende tutte le specialità mediche. Marek ha scritto un libro completo e assolutamente unico con una visione olistica della vita umana dal punto di vista della medicina genere e sesso specifica (Prof.ssa Giovannella Baggio, Presidente Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere, Padova).



## Chi Siamo



### COMITATO EDITORIALE

Luciana Giordani e Federica Delunardo (Istituto Superiore di Sanità)  
Elena Ortona e Angela Ianni Palarchio (Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere)  
Anna Maria Moretti, Maria Gabriella De Silvio e Girolamo Picca (Gruppo Italiano Salute e Genere)

### REDAZIONE

Luciana Giordani e Federica Delunardo (Istituto Superiore di Sanità)

### CONTATTACI

**Centro di Riferimento per la  
Medicina di Genere**

**Istituto Superiore di Sanità  
Viale Regina Elena 299  
00161 Roma**

**Tel. +39 0649903640**

**Fax +39 0649903691**

**E-mail: [mdg2015@iss.it](mailto:mdg2015@iss.it)**

**Per iscriversi e ricevere la  
newsletter sulla vostra posta  
elettronica o disdire la vostra  
iscrizione e non ricevere più la  
newsletter scrivete una e-mail a:  
[mdg2015@iss.it](mailto:mdg2015@iss.it)**