

cativi: uno comporrà il Piano per la diffusione della medicina di genere, avvalendosi del Centro di Riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità e sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato e Regioni; l'altro definirà, insieme al MIUR, il Piano Formativo Nazionale volto a garantire la diffusione della conoscenza delle differenze di sesso e di genere nella ricerca, prevenzione, diagnosi e cura. Il tutto dovrà avvenire entro dodici mesi dall'entrata in vigore della legge.

Non spaventi il dover predisporre nuovi decreti, poiché, avendo la medicina di genere già diverse applicazioni sperimentali diffuse nel Paese, si potrà fare riferimento a queste per redigere i testi necessari e sveltire l'iter dei decreti stessi. Ad esempio, per ciò che riguarda la formazione universitaria, la Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, in linea con il testo dell'originaria proposta di legge sulla medicina di genere, nel dicembre 2016 ha condiviso all'unanimità una mozione da cui è scaturito il progetto pilota che vede l'applicazione di insegnamenti attenti alle differenze di sesso e di genere, già dal corrente anno accademico 2017/2018.

Mi ritengo soddisfatta e francamente gratificata dall'obiettivo raggiunto, per niente scontato, che desidero condividere con le persone di istituzioni, società scientifiche, associazioni, che ho potuto conoscere e apprezzare in questi anni, persone la cui competenza mi ha fornito la carica necessaria ad affrontare e risolvere i tanti piccoli e grandi ostacoli incontrati sulla strada dell'approvazione della legge.

#### **On. Paola Boldrini**

##### **Camera dei Deputati**

Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute.

##### *Vedi anche*

Medicina di genere. Ci vuole una legge. Intervista a Paola Boldrini. *Ital J Gender-Specific Med* 2016; 2(3): 130-2.

### **“Monzino Women”: a Milano un centro dedicato alla prevenzione cardiovascolare nella donna**

Le patologie cardiovascolari sono la causa di morte prevalente nella donna e il loro riconoscimento e diagnosi precoce sono lo strumento per una prevenzione efficace. In Italia, le malattie cardiovascolari causano la morte di oltre 123.000 donne ogni anno.

Fino a oggi, l'importanza delle patologie cardiovascolari nelle donne è stata poco considerata e le donne scarsamente incluse negli studi clinici relativi alle patologie cardiache. Inoltre, sebbene in entrambi i sessi le manifestazioni di patologia siano simili, non è ancora chiara la comprensione dei meccanismi fisiopatologici delle patologie cardiovascolari nella donna. Sebbene le malattie cardiache siano più spesso fatali nelle donne rispetto agli uomini, il trattamento di tali patologie nel sesso femminile finora si è basato sui risultati di ricerca medica e farmacologica svolta su soggetti di sesso maschile. Di conseguenza risultano poco noti alcuni elementi:

1. differenze di biomarcatori di patologia cardiovascolare tra uomini e donne;
2. impatto della gravidanza e delle patologie della gravidanza sullo sviluppo di successive patologie cardiovascolari nel neonato e nella madre;
3. determinanti socio-economici sullo stato di salute e loro effetto sugli outcome cardiovascolari in entrambi i sessi;
4. correlazione tra fattori di rischio cardiovascolare non tradizionali e patologia cardiaca (per esempio, malattie sistemiche autoimmuni, endocrinopatie);
5. effetto di fattori psicosociali quali ansia e stress nella vita quotidiana sullo sviluppo di sintomi cardiaci nella donna.

Il sempre maggior invecchiamento della popolazione femminile induce a riflettere sull'importanza che deve essere data alla conoscenza, coscienza

e prevenzione della patologia cardiovascolare, anche come valore socio-economico. La donna presenta delle peculiarità cardiovascolari non solo sesso-specifiche ma anche età-dipendenti. Infatti l'incidenza di patologie cardiovascolari è inferiore rispetto all'uomo durante l'età fertile, va ad eguagliare l'uomo con la menopausa, fino a superarlo dopo i 75 anni, questo in virtù delle variazioni endocrino-metaboliche dovute al venire meno della protezione estrogenica. Quindi le giovani donne presentano minori probabilità di ammalarsi, ma maggiore mortalità e complicanze in caso di insorgenza della patologia ischemica.

L'errata consapevolezza dell'incidenza delle malattie cardiovascolari nelle donne è il peggior nemico della donna stessa. È quindi indispensabile che le donne acquisiscano coscienza del loro rischio cardiovascolare individuale che può risultare anche superiore a quello degli uomini. Il sesso femminile è inoltre più fragile nei confronti dello stress e della depressione che rappresentano altrettante condizioni favorevoli. Nella donna i nuovi fattori di rischio cardiovascolare emergenti (patologie della gravidanza, eclampsia, poliabortività spontanea, ovaio policistico, endometriosi, gravidanze pretermine, ma anche ipovitaminosi D e malattie autoimmuni) devono essere presi in considerazione quali potenziali spie di predisposizione al futuro sviluppo di malattie cardiovascolari. Pertanto una corretta informazione e prevenzione necessitano di un migliore rapporto consequenziale fra ricerca, linee guida e divulgazione.

Nonostante queste premesse, le donne vengono ancora indicate come popolazioni "speciali" in molte linee guida relative alla prevenzione e cura delle patologie cardiovascolari, nonostante rappresentino la maggioranza della popolazione generale. Le donne sono diverse, nella malattia cardiovascolare, anche per la terapia, a cui arrivano con ritardo perché loro stesse (e non di rado i loro medici curanti) sottovalutano i primi segnali di malattia.

La pagina internet del "Monzino Women" è accessibile all'indirizzo: <https://www.cardiologicomonzino.it/it/page/monzino-women-il-cuore-della-donna-al-centro/156/>

All'inizio del 2017, presso il Centro Cardiologico Monzino di Milano, è nato "Monzino Women", con l'obiettivo di offrire qualità di cure attraverso un'attenzione peculiare alla prevenzione, al trattamento e alla gestione delle problematiche di salute cardiovascolare della donna in sinergia con specialiste e specialisti in endocrinologia, diabetologia, ginecologia, lipidologia, nutrizione e psicologia. L'attività clinica è rivolta alle donne tra i 35 e i 60 anni attraverso una valutazione clinica ambulatoriale preliminare, diagnosi strumentale mirata e counselling di secondo livello, per giungere a una valutazione in

prospettiva della paziente, in funzione della sua età, della sua storia precedente, dei suoi stili di vita e dei fattori di rischio cui è più esposta. Alle donne viene inoltre consegnato un questionario sullo stato di salute che include la valutazione dei tratti ansia-depressione quali aspetti di un quadro psicosociale più ampio mirato alla analisi di sintomi fisici e cognitivi riconducibili a depressione. Fattori di rischio cardiovascolare generali e sesso-specifici vengono analizzati insieme ai risultati di test genetici, metabolici e infiammatori, di test diagnostici di primo livello, uniti a una valutazione psicologica del soggetto.

"Monzino Women" riunisce pertanto le competenze superspecialistiche e le tecnologie innovative già presenti nell'ospedale, e le integra con collaborazioni multidisciplinari. Oltre a specialiste e specialisti in cardiologia clinica, ipertensivologia, aritmologia ed emodinamica, interagiscono, ove necessario, specialiste e specialisti in ginecologia, diabetologia, endocrinologia, lipidologia, nutrizione e psicologia.

I dati preliminari delle prime duecento donne visitate al "Monzino Women", tutte senza sintomi né precedenti eventi cardiovascolari, confermano un quadro che richiede tutta la

nostra attenzione: il 30% presenta fattori di rischio elevati, soprattutto ipertensione e ipercolesterolemia, e si è riscontrata una presenza così significativa di ansia, depressione e stress, che si è deciso di indagare ulteriormente i fattori di rischio psicosociale anche attraverso una ricerca ad hoc.

“Monzino Women” contribuisce inoltre a sviluppare e incrementare nella donna la consapevolezza del proprio rischio attraverso la realizzazione di seminari, letture, dibattiti rivolti sia alle donne sia ai medici di base al fine di sensibilizzare maggiormente a una prevenzione precoce. Il processo educativo e di sensibilizzazione deve inoltre servire a fornire gli strumenti per la stima più corretta del proprio rischio individuale.

### Bibliografia

1. Raesi-Giglou P, Volgman AS, Patel H, Campbell S, Villablanca A, Hsich E. Advances in cardiovascular health in women over the past decade: guideline recommendations for practice. *J Womens Health (Larchmt)* 2017 Jul 17. doi: 10.1089/jwh.2016.6316. [Epub ahead of print]
2. Mosca L, Hammond G, Mochari-Greenberger H, et al. Fifteen-year trends in awareness of heart disease in women. *Circulation* 2013; 127: 1254-63.
3. Shaw LJ, Pepine CJ, Xie J, et al. Quality and equitable health care gaps for women: attributions to sex differences in cardiovascular medicine. *J Am Coll Cardiol* 2017; 70: 373-88. doi: 10.1016/j.jacc.2017.05.051.
4. Lee G, Tubby J. Preeclampsia and the risk of cardiovascular disease later in life. A review of the evidence. *Midwifery* 2015; 31: 1127-34. doi: 10.1016/j.midw.2015.09.005. Epub 2015 Sep 28.

### Daniela Trabattoni

MD, FESC, FACC  
Department of Cardiovascular Sciences  
Centro Cardiologico Monzino, IRCCS  
Via Parea 4 - 20138 Milan (Italy)  
Tel +390258002546  
email daniela.trabattoni@ccfm.it



Il team di Monzino Women.

## Concorsi

### L'AMMI promuove il **Settimo Bando di Concorso sulla Medicina e Farmacologia di Genere** per il conferimento del supporto finanziario per un progetto di ricerca di Medicina e Farmacologia di genere

Il Concorso è promosso dall'**Associazione Mogli Medici Italiani** con lo scopo di premiare il progetto di ricerca più innovativo e significativo di Medicina e Farmacologia di Genere che verrà svolto da un/una ricercatore/ricercatrice presso le Università o Aziende ospedaliere, o altro ente di ricerca italiano. L'obiettivo dell'AMMI è incentivare la ricerca in questo ambito, al fine di arrivare all'appropriatezza e alla personalizzazione della diagnosi e della cura e di conseguenza ad una medicina basata sull'evidenza per ambedue i generi.

Possono concorrere i cittadini italiani con meno di 36 anni alla data di scadenza del bando e che possano dimostrare di avere un'attività sperimentale significativa, di essere in possesso del titolo di dottorato di ricerca o di specializzazione conseguito presso un'Università Italiana nell'ambito delle materie mediche e farmacologiche, e di non essere dipendenti presso la Pubblica Amministrazione con contratto di lavoro di tipo subordinato.

Il supporto finanziario di 10.000 euro sarà attribuito al progetto di ricerca risultato migliore tra quelli giunti **entro e non oltre il 4 giugno 2018** a insindacabile giudizio di una Commissione giudicatrice composta da esperti nominati dalla Presidente Nazionale AMMI e da lei presieduta.

Il bando e il suo regolamento sono consultabili su <http://www.ammi-italia.org/concorsi.php>

La domanda di partecipazione al concorso, corredata dei documenti richiesti, deve essere inviata via e-mail a: [concorso@ammi-italia.org](mailto:concorso@ammi-italia.org) in formato word o PDF.

Il progetto presentato dovrà essere in italiano.

Per ulteriori informazioni si prega di contattare: [presidenza@ammi-italia.org](mailto:presidenza@ammi-italia.org) cell. **339 1879217**



**AMMI**  
**Associazione Mogli Medici Italiani**  
**Unite per unire**