

EDITORIAL/EDITORIALE

Sarà solo una questione di sesso?

Is it just a matter of sex?

Luca Monge¹

¹Editor in chief JAMD - The journal of AMD.

Corresponding author: amd-to.monge@alma.it

Oggi per noi è usuale parlare di genere, ma solo qualche anno fa se avessimo pubblicato una serie di articoli come quelli che troverete in questo numero di JAMD avremmo semplicemente parlato di differenze tra i due sessi. Vale la pena, pertanto, riflettere ancora oggi sull'importanza del distinguere tra sesso e genere, in quanto si tratta di concetti che descrivono aspetti differenti dell'identità delle persone.

Del sesso, quello biologico, ben sappiamo noi medici, ma per quanto riguarda il genere forse dobbiamo ancora fare uno sforzo per pensare che questo termine si riferisce alle aspettative sociali, economiche e culturali che la nostra società associa con i ruoli maschile e femminile. Il genere non è determinato, si acquisisce, in qualche modo viene appreso, a volte scelto, condizionandoci nei comportamenti e nelle relazioni con gli altri. La distinzione tra sesso e genere è fondamentale per aiutarci a capire che le disuguaglianze tra uomini e donne non sono naturali, normali, inevitabili, ma sono la diretta conseguenza dei rapporti di potere e delle aspettative sociali, economiche, culturali della nostra società.

Allo stesso tempo questa distinzione è importante perché vi sono persone che non si identificano con il genere che a loro è stato assegnato dalla società sulla base del sesso biologico. Si tratta di una realtà emergente, con rilevanti risvolti sociali e sanitari, e anch'essa determinante sociale di disuguaglianze.

Ma le aspettative della società possono cambiare, possiamo farle cambiare, per contrastarne le disuguaglianze, anche nei confronti del diritto di salute.

In base all'indicazione dell'OMS, si definisce Medicina di Genere lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso) e socio-economiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e di malattia di ogni persona.

Ad esempio, siamo ben consci di quanto un approccio unisex (di fatto al maschile) alla medicina possa condurre a diagnosi inappropriate e trattamenti inefficaci: uomini e donne hanno spesso sintomi e risposte diverse alle malattie e ai farmaci, così come hanno prevalenze diverse nei fattori di rischio. Non c'è da stupirsi dunque se nell'era della medicina personalizzata, per curare con appropriatezza ogni individuo, questo aspetto sia diventato imprescindibile.

Il 13 giugno 2019 fu firmato dal ministro della Salute Giulia Grillo il decreto con cui veniva adottato il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, previsto dall'articolo 3 della Legge 3/2018,



Citation Monge L. Sarà solo una questione di sesso? JAMD 26:4-5, 2023.

DOI 10.36171/jamd23.26.1.1

Editor Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

Published June, 2023

Copyright © 2023 L. Monge. This is an open access article edited by [AMD](#), published by [Idelson Gnocchi](#), distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement All relevant data are within the paper and its supporting Information files.

Funding The Author received no specific funding for this work.

che valorizza anche in Italia questo approccio alla medicina pubblica: «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 in modo omogeneo sul territorio nazionale».

Con grande sensibilità e lungimiranza già nel 2015 nasce in AMD il Gruppo "Medicina di Genere", da una costola del Gruppo Donna. Una presenza costante e di qualità in JAMD con articoli, rassegne, survey, e puntuali aggiornamenti dalla letteratura scientifica. La banca dati degli Annali è una fonte eccezionale su cui effettuare analisi sulle differenze di genere nella popolazione diabetologica italiana e in questo numero abbiamo il piacere di pubblicare due articoli dedicati alla qualità dell'assistenza in base al genere ottenuti proprio dai recentissimi Annali AMD 2023. Il primo articolo, a primo nome Luisa Porcu, analizza i dati nel contesto del DMT1 mentre il secondo, a primo nome Laura Tonutti, quelli nei pazienti con DMT2. Analizzandoli globalmente - lasciando a voi la lettura dei singoli articoli - i lavori evidenziano la persistenza su alcuni aspetti rilevanti (ad es. il monitoraggio delle complicanze e il compenso metabolico nel DMT1, il profilo di rischio CV nel DMT2) di performance peggiori tra le donne, ma, anche, di come queste differenze vadano riducendosi. Gli autori sottolineano la mancanza di dati specifici relativi ai "determinanti di genere", come gli aspetti socioculturali ed economici, che potrebbero essere registrati nella nostra cartella informatizzata e che permetterebbero analisi più approfondite del dato. Prendendo a prestito una frase estrapolata dalla "Discussione" dell'articolo sul DMT1 si può affermare che «il modello assistenziale italiano dei centri di diabetologia garantisce pari opportunità di cura, indipendentemente dal genere, ma i dati confermano differenze genere specifiche, che è fondamentale conoscere ed approfondire, per poterle superare».

Gli articoli sono accompagnati dalle riflessioni "a caldo", raccolte dopo la presentazione degli Annali AMD 2023 lo scorso aprile a Roma, del gruppo di Coordinamento degli Annali costituito da Giuseppina Russo, Alberto Rocca e Valeria Manicardi. Dalla loro sintesi estraggo un altro segnale di disuguaglianza legata al genere su cui riflettere: nonostante vi siano più donne obese si osserva «una differenza di trattamento con i nuovi farmaci: 10% in meno di donne trattate con SGLT-2 inibitori e 4-5% in meno con AR del GLP-1».

Questo numero di JAMD accoglie due contributi di grande qualità, molto diversi tra di loro, ma fortemente uniti dal concetto di "esposizione ambientale". Il primo lavoro a nome di Sabrina Prudente e Alessandra Di Giamberardino analizza i processi epigenetici quale meccanismo alla base della "programmazione fetale", ovvero degli effetti sul futuro stato di salute nella prole. Un tema molto affascinante che ci fa riflettere su come i nostri comportamenti e l'ambiente che ci circonda possano, attraverso le modificazioni epigenetiche, modulare l'espressione genica non solo su di noi ma anche attraverso le generazioni. Nel secondo articolo, Valerio Renzelli ci offre un completo e aggiornato panorama su come gli "interferenti endocrini", un vasto numero di sostanze ambientali di origine prevalentemente industriale, ma anche naturale, attraverso esposizioni inappropriate possano alterare gli equilibri omeostatici e i sistemi ormonali. Sebbene siano state osservate associazioni tra questi interferenti e le alterazioni glicemiche, l'autore sottolinea come al momento non sia chiaro il meccanismo fisiopatologico attraverso il quale queste sostanze potrebbero provocare tali alterazioni, anche se pare ovvia «l'importanza di monitorare e ridurre l'esposizione agli interferenti endocrini, in particolare durante le fasi di sviluppo fetale e neonatale».

A proposito di gravidanza segnalo una riflessione del Gruppo interassociativo AMD-SID Diabete e gravidanza sullo screening e diagnosi del diabete gestazionale alla luce di due recenti pubblicazioni sul New England Journal of Medicine.

Infine, due survey raccolgono il percepito dei diabetologi su alcuni aspetti clinici particolarmente rilevanti: l'utilizzo della metformina e la sovra-insulinizzazione nel DMT2. Il lavoro a primo nome Stefano De Riu conferma che la metformina è il farmaco di prima scelta per i diabetologi, che l'utilizzano correttamente e l'apprezzano sia nella versione tradizionale che nella versione a rilascio prolungato; formulazione, quest'ultima, che ha conquistato sempre maggiore gradimento per la sua indubbia maneggevolezza. Il secondo lavoro a primo nome Gerardo Corigliano esamina un problema rilevante, già affrontato da JAMD, che è la deprescrizione, in questo caso del trattamento insulinico quando non necessario. Si rileva un'ampia consapevolezza del problema, ma si coglie l'esigenza da parte dei colleghi di un supporto decisionale in un processo che non è ritenuto essere tanto semplice.

Buona lettura.