

IL PUNTO: PERCHE' E' NECESSARIO APPLICARE LA MEDICINA DI GENERE

Flavia Franconi

*coordinatrice laboratorio medicina e farmacologia di genere
del consorzio interuniversitario INBB*

Medico, Psichiatra, Professore ordinario di Farmacologia oggi fuori Ruolo dell'Università di Sassari
 Coordinatore del laboratorio di Medicina e Farmacologia di Genere del Consorzio Interuniversitario Biostrutture e Biosistemi
 Ha collaborato con il premio Nobel per la Medicina Prof Louis Ignarro (il padre del viagra)
 Membro del consorzio EUGIM dedicato a produrre un curriculum europeo di gender medicine
E' autore di 118 pubblicazioni su tematiche di genere su riviste internazionale ad alto impatto scientifico e di 8 capitoli su libri internazionali, alcune pubblicazioni sono state citate in più di 100 articoli.
 E' curatore di 7 volumi compreso il primo volume di Farmacologia di genere
È nel comitato editoriale di Biology of Sex Differences dal Marzo 2021 e Frontiers in Cardiovascular Medicine - Sex and Gender in Cardiovascular Medicine da novembre 2021
 Ha contribuito ad istituire *il primo dottorato di ricerca in Farmacologia di genere presso l'Università di Sassari* che ha coordinato fino al 2013
 Nel 2003 ha creato *il Gruppo Farmacologia Gender Oriented* della Società Italiana di Farmacologia di cui è stata presidente fino al 2015
 2005 Tavolo di lavoro Ministero della Salute coordinato dal sottosegretario alla salute Maria Elisabetta Alberti Casellati composto Ministero della Salute, AIFA, Agenas allora ASSR, ISS, Società Italiana di Farmacologia ed Università di Sassari
E' fra i fondatori del gruppo italiano Salute e Genere GISEG di cui è stata presidente fino a febbraio 2015.
 E' stata componente di diversi Gruppi di lavoro Farmaci e Genere istituiti dall'AIFA
 Ex membro dell'Osservatorio di Medicina genere dalla sua istituzione fino a marzo 2024 dove era portavoce del gruppo Farmacologia di Genere
 Ha coordinato la Commissione Equity in Health del G20 Women dal che ha redatto il volume che vedete
Ha redatto 2 rapporti per ONU: Sex and gender analysis in medical and pharmacological research http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/gst_2010/Franconi-EP.12-EGM-ST.pdf, 2010 per United Nations: Franconi F, Gessa GL, Agabio R Treatment of alcohol use disorders (AUDs): a sex-gender approach, In DAWN Drugs and Alcohol Women Network: Promoting a Gender Responsive eds Liquori O'Neil A, Lucas J UNICRI Publication n. 104 Turin, December 2013 for Approach to Addiction United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute presented: 19 March 2014 Wien



Il **sesso** è una variabile biologica che dipende dai geni, dagli ormoni etc. che impattano sulla anatomia, sulla fisiologia, sulla biochimica etc. che deve essere studiata mediante "sex contextualism" che riconosce il pluralismo di questa variabile ed obbliga i ricercatori a considerare che essa esprime una varietà di fattori. Mettendo in luce che non è sufficiente arruolare uomini e donne ma bisogna considerare tutta una serie di fattori come età, lavoro, uso di OC

Il **Genere** è un costrutto sociale che definisce l'identità sessuale. l'apparenza, le azioni, i pensieri, i comportamenti il potere, associate all'essere maschio od all'essere femmina o altro. Esso varia nel tempo e nei luoghi e dipende dai contesti culturali, religiosi etc. Lo studio della variabile genere deve considerare **l'intersezionalità**. L'intersezionalità è un approccio che analizza come diverse identità sociali (genere, razza, orientamento sessuale, classe sociale, disabilità, ecc.) si sovrappongano, creando sistemi complessi che non possono essere compresi separatamente.

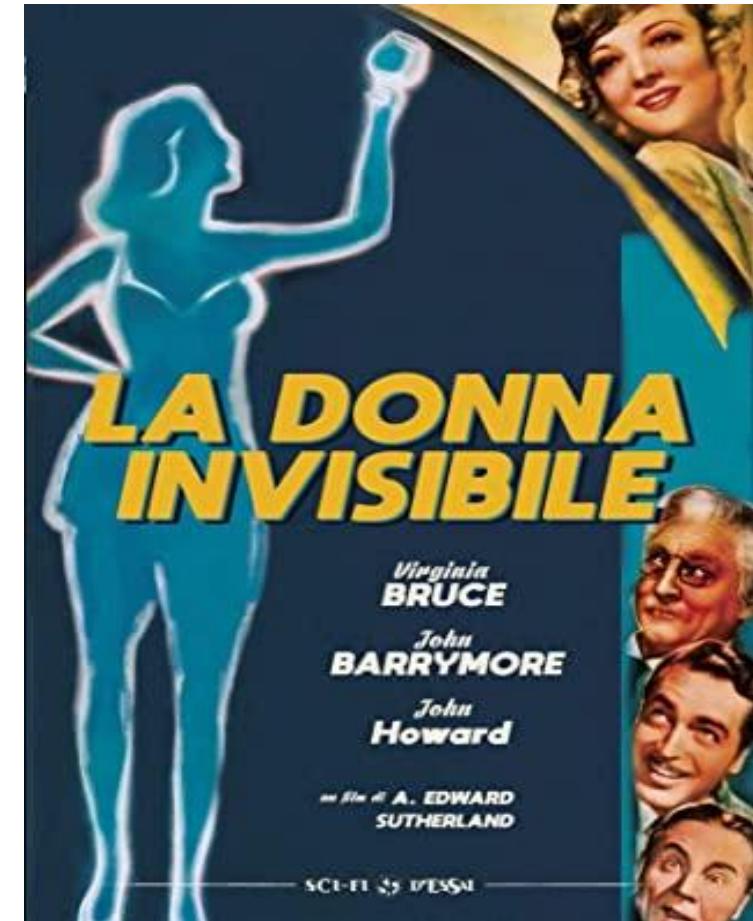
Le donne non sono uomini più piccoli, i bambini e le bambine non sono piccoli adulti

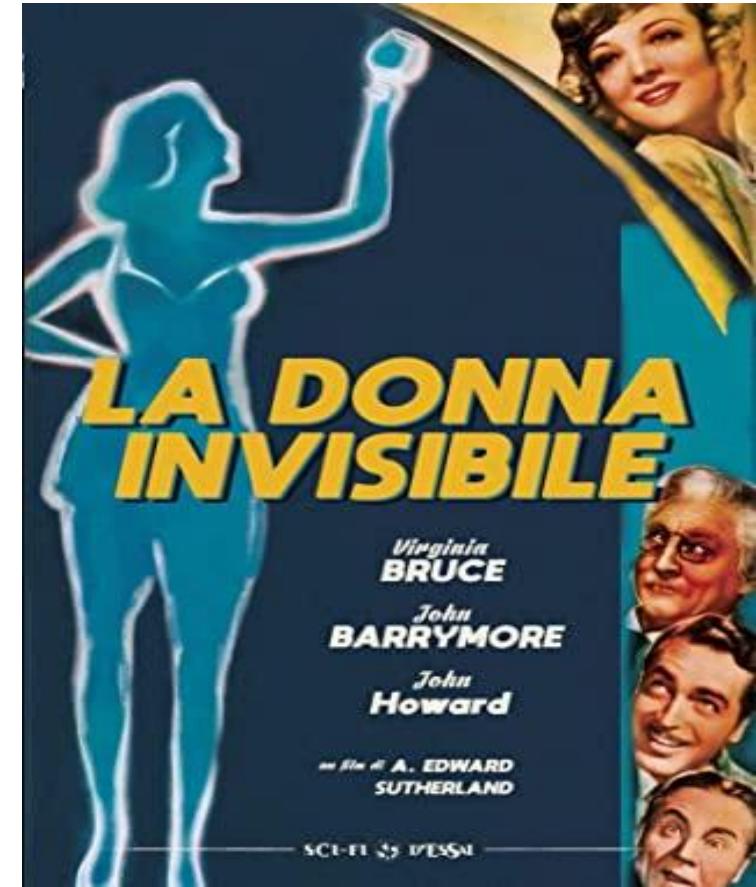
MAI PIU'

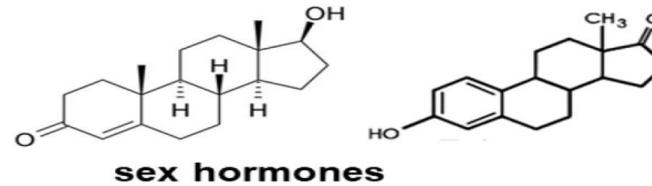
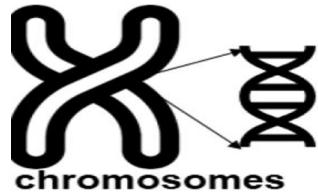


Fino adesso la medicina ha considerato quasi **esclusivamente l'individuo** e la maggioranza degli studi è stata condotta su soggetti di sesso maschile caucasici di giovane età

Dimenticando che i determinanti sociali giocano un ruolo fondamentale per il benessere della persona partecipando allo sviluppo delle malattie croniche **degenerative** e le grandi differenze esistenti tra i corpi femminili e maschili.







DIMORPHISM



- Gonads
- Sexual dimorphic traits
- Biological functions
- Drug sensitivity
- Susceptibility to illness
- Pattern of illness
- Stress response



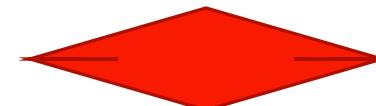
- Brain activity
- Brain organisation
- Behavior
- Cognition
- Emotions

**CHROMOSOME,
SEX HORMONES**

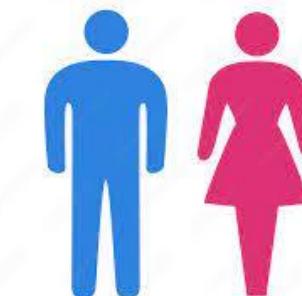


**Pathophysiology,
Diseases,
Manifestations, Drug-
response**

Epigenetic modifications



**Behaviors of
physicians and
patients**



Sex and gender based differences

25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Gender

20 Years
2005-2025

Social constructs, sex identity, socioeconomic status, education, work, religion, family status, sexual orientation, disabilities, geographic location, migration, race & ethnicity, lifestyles (alcohol and tobacco use, physical activities, diet)

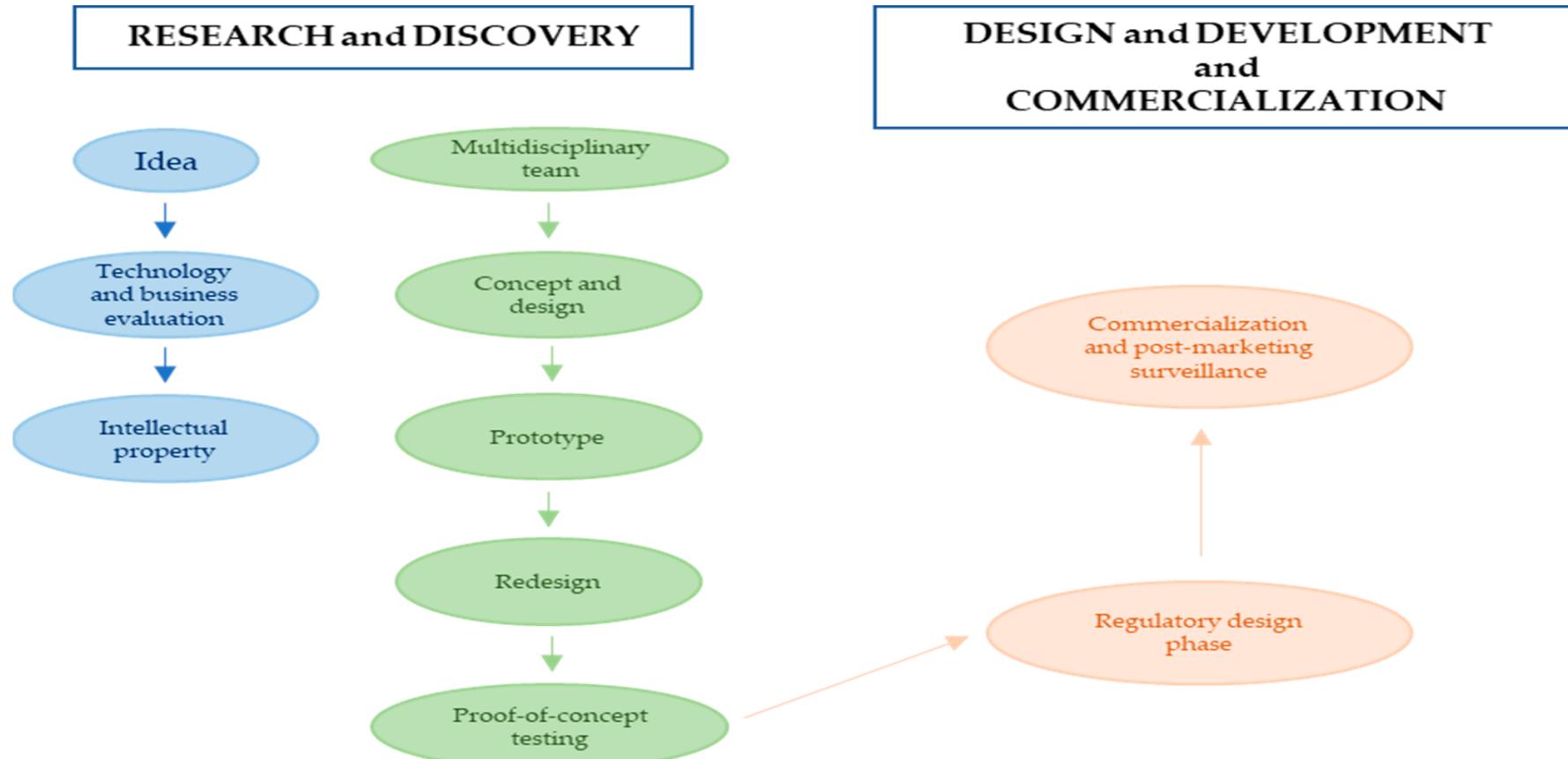


Diseases perception, help seeking behavior, use of health care system, decision making, drug response



	Femmine	Maschi	p
Grasso sottocutaneo anteriore (cm)	2,54 (0,82-6,57)	1,78 (0,15-4,30)	<0,001
Grasso sottocutaneo posteriore (cm)	2,69 (0,49-7,33)	2,20 (0,52-7,72)	0,06
Grasso sottocutaneo postero-laterale (cm)	2,78 (0,73-6,58)	2,21 (0,37-7,92)	0,03
	Grasso sottocutaneo anteriore (cm)	Grasso sottocutaneo posteriore (cm)	p
Femmine	2,54 (0,82-6,57)	2,69 (0,49-7,33)	ns
Maschi	1,78 (0,15-4,30)	2,20 (0,52-7,22)	0,05

ma gli aghi hanno la stessa lunghezza perciò non meraviglia che una iniezione intramuscolare fallisce nel 54,4% nelle donne e del 5% negli uomini (Soliman et al., 2018). Se siamo di fronte ad un'emergenza cosa succede?



The Appropriateness of Medical Devices Is Strongly Influenced by Sex and Gender I. Campesi, F Franconi and PA Serra

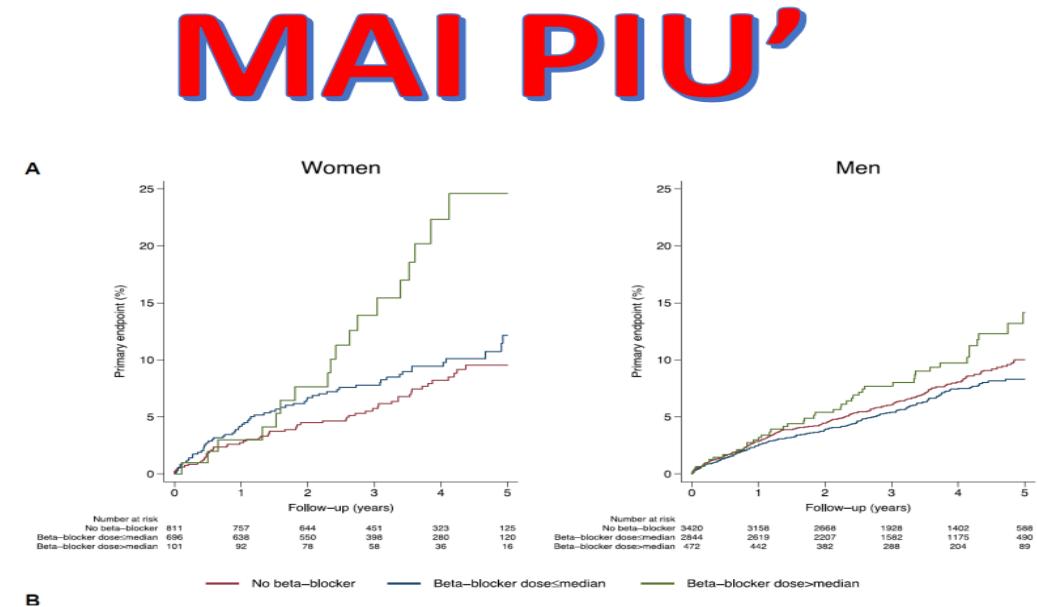


ESC
European Society
of Cardiology

European Heart Journal (2025) **00**, 1–15
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf673>

Beta-blockers after myocardial infarction: effects according to sex in the REBOOT trial
Xavier Rossello^{1,2,3,*†}, Alberto Dominguez-Rodriguez^{2,4,5,6,†}, Roberto Latini⁷, Pedro L. Sánchez^{2,8}, Sergio Raposeiras-Roubín^{1,9}, Manuel Anguita^{2,10}, José A. Barrabés^{2,11}, Giulietta Grigis¹², Ruth Owen^{1,13}, Stuart Pocock^{1,13}, Sandra Gómez-Talavera^{1,2,14}, Ines García-Lunar^{1,2}, Noemí Escalera^{1,2}, Carlos Nicolás Pérez-García¹, Stefania Angela Di Fusco¹⁵, Gonzalo Pizarro^{1,16}, María López Benito¹⁷, Giulia Pongetti¹⁸, Luis M. Rincón-Díaz^{2,8}, Irene Buera^{2,11}, José Rozado¹⁹, María Jesús García²⁰, Oscar Prada-Delgado²¹, Deborah Cosmi²², Valentín Fuster^{1,23}, and Borja Ibanez^{1,2,14,*}

† Instituto Nacional de Investigaciones Biomédicas





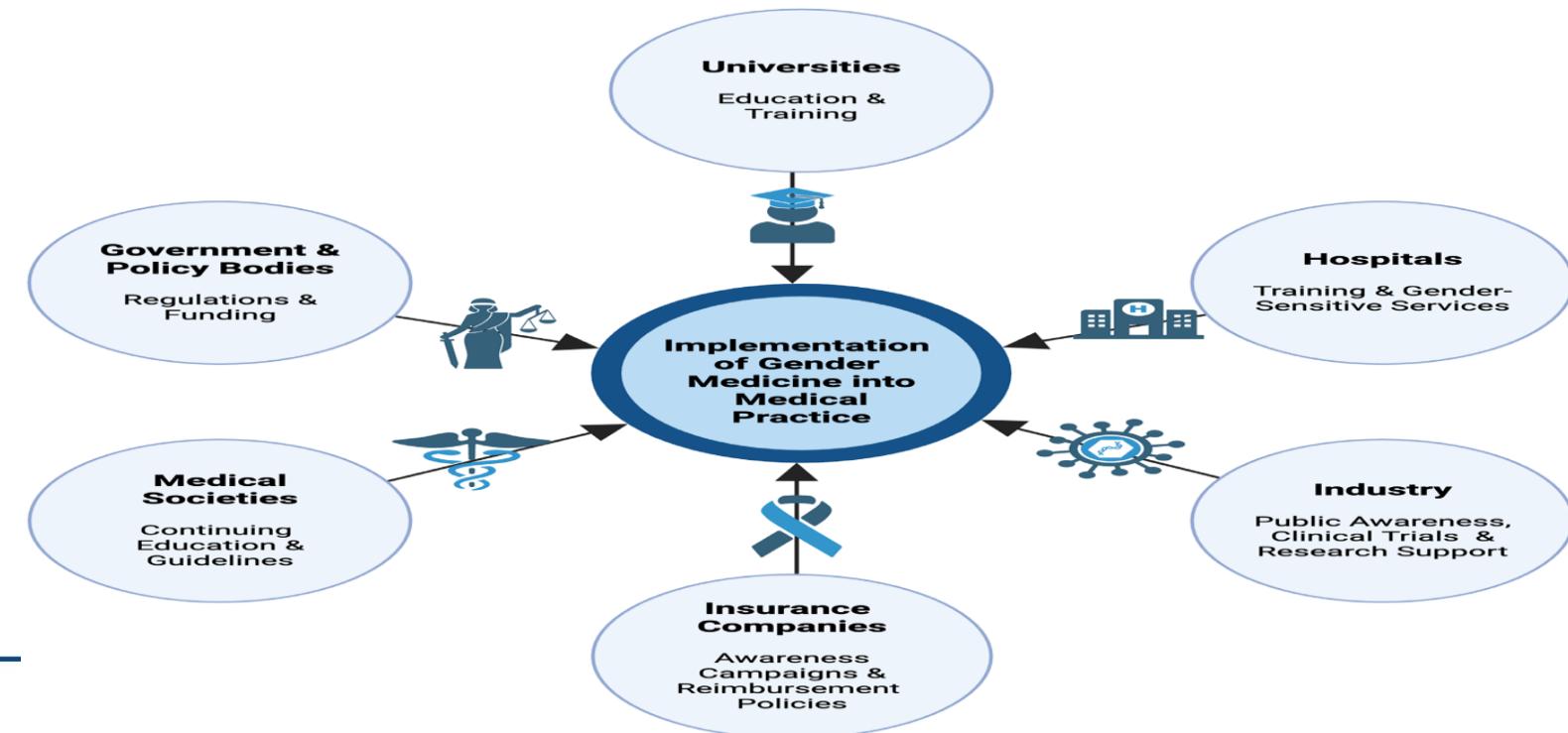


.... la salute e la sicurezza non sono cose che si raggiungono come se accadessero per caso, ma il risultato di un consenso collettivo e di un pubblico investimento...."

Nelson Mandela

Tutto ciò deve confrontarsi ed integrarsi con una ricerca condotta con metodologie appropriate

La Medicina di Genere considera l'individuo con le sue esperienza di vita, e i determinanti di salute e pertanto è personalizzata ed olistica
Perché si realizzi ha bisogno ha bisogno che ci sia una stretta collaborazioni fra più settori





“Le culture
cambiano
al ritmo dei
secoli”

CONFUCIO
(551-479 AC)

25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI

20
Years
2005-2025

Grazie



Grazie