

La medicina di genere – applicabile in alcologia?

Dr.ssa Cristina Meneguzzi
*Direttore Dipartimento
Dipendenze e Salute Mentale
ASFO Pordenone*

Dr.ssa Cristina Lenchig
*DAI Dipendenze e Salute
Mentale
ASUGI Trieste*

Prevalenza di consumo e differenze di genere

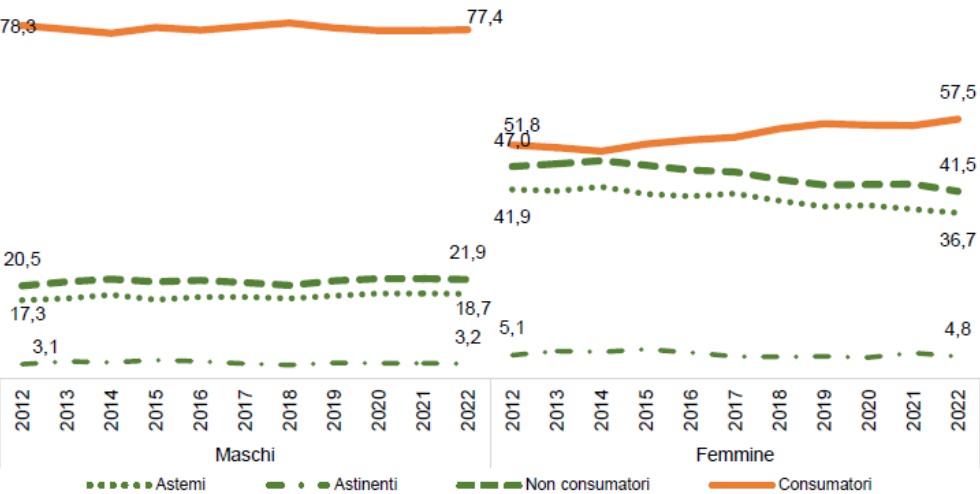


Figura 5. Prevalenza (%) di astemi, astinenti, non consumatori e consumatori di bevande alcoliche per sesso (2012-2022)
Fonte: Elaborazioni SISMA, ONA-ISS su dati dell'indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

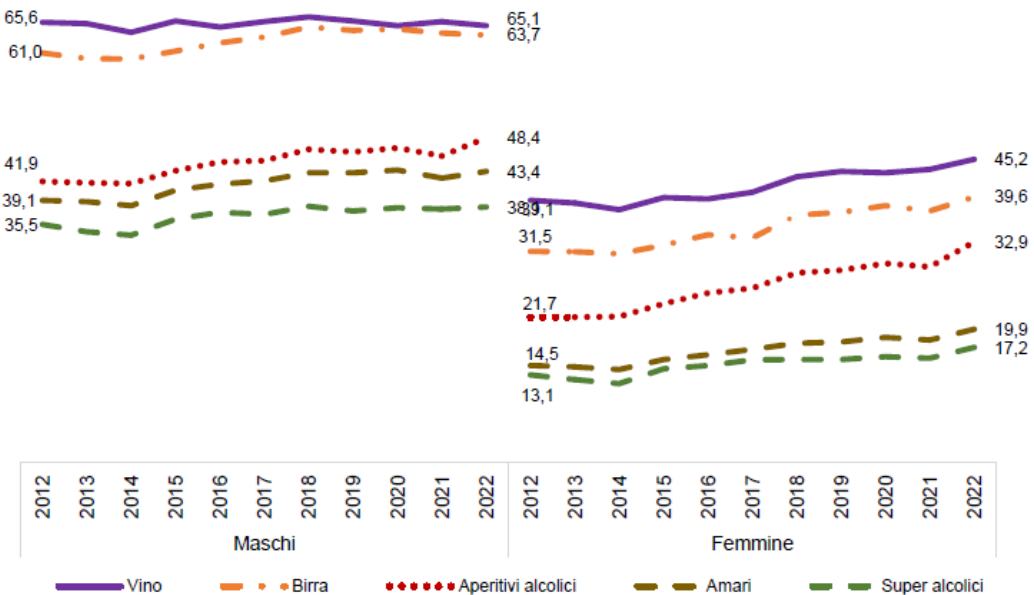
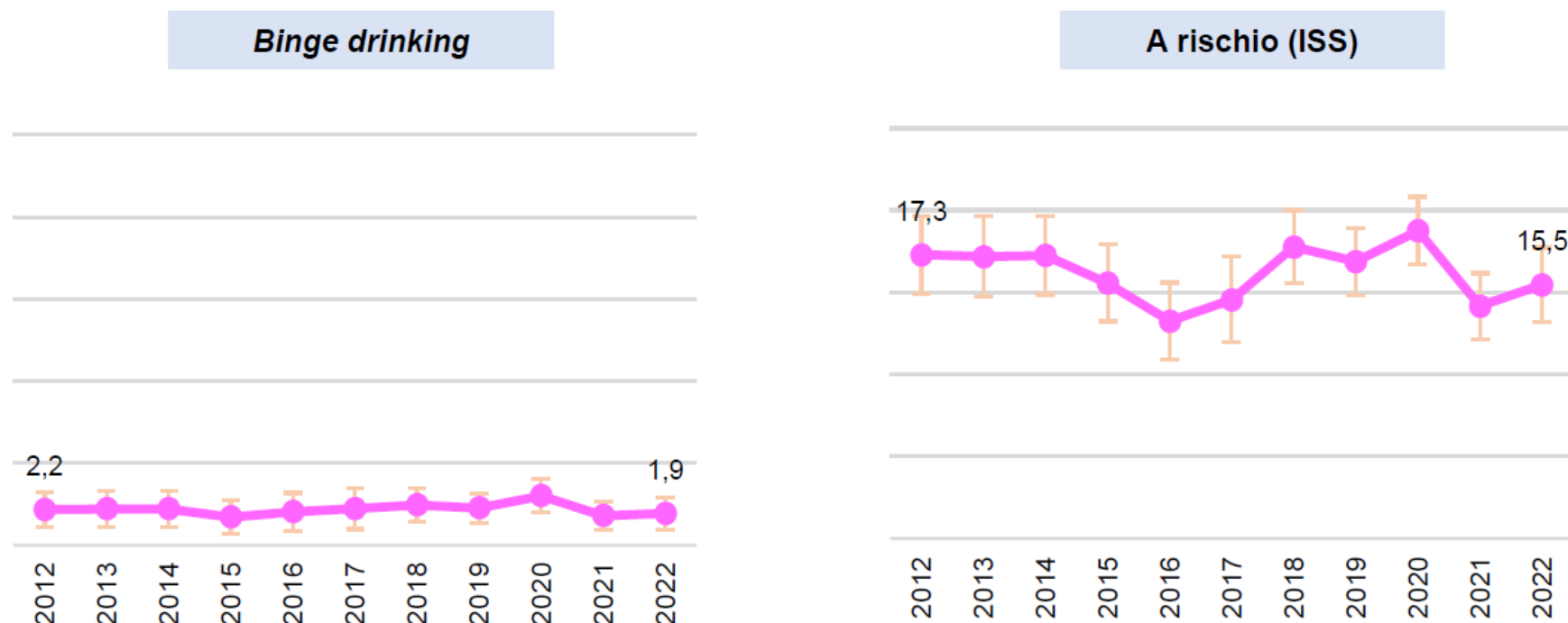


Figura 7. Prevalenza (%) di consumatori delle diverse bevande alcoliche per sesso (2012-2022)
Fonte: Elaborazioni SISMA, ONA-ISS su dati dell'indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

Prevalenza di consumo a rischio e differenze di genere



**Figura 31. Prevalenza (%) delle consumatrici (età 11-17 anni)
per comportamenti a rischio. Italia, 2012-2022**

Fonte: Elaborazioni SISMA, ONA-ISS su dati dell'indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

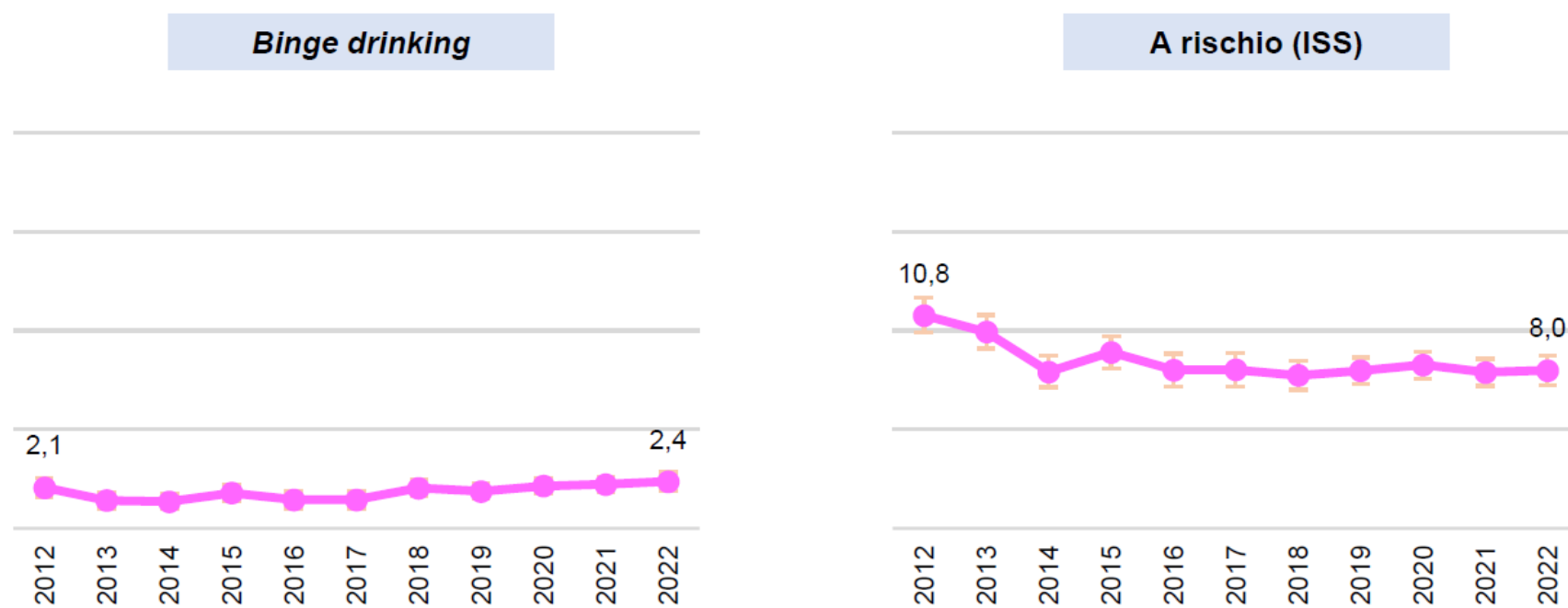
Prevalenza di consumo a rischio e differenze di genere



**Figura 33. Prevalenza (%) delle consumatrici (età 18-49 anni)
per comportamenti a rischio. Italia, 2012-2022**

Fonte: Elaborazioni SISMA, ONA-ISS su dati dell'indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

Prevalenza di consumo a rischio e differenze di genere



**Figura 35. Prevalenza (%) delle consumatrici (età 50-69 anni)
per comportamenti a rischio. Italia, 2012-2022**

Fonte: Elaborazioni SISMA, ONA-ISS su dati dell'indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

Prevalenza di consumo a rischio e differenze di genere

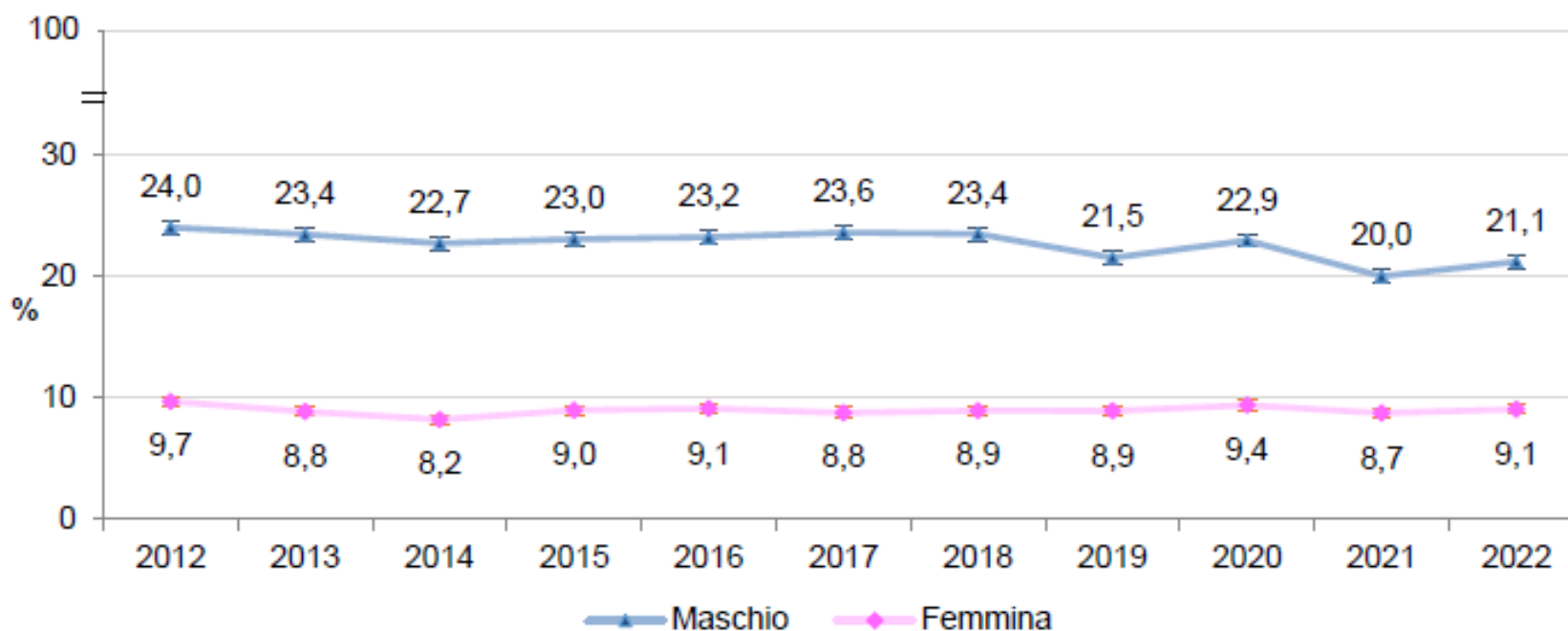


Figura 16. Prevalenza (%) di consumatori a rischio (criterio ISS) per sesso (2012-2022)

Fonte: Elaborazioni SISMA, ONA-ISS su dati dell'indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

Ministero della Salute

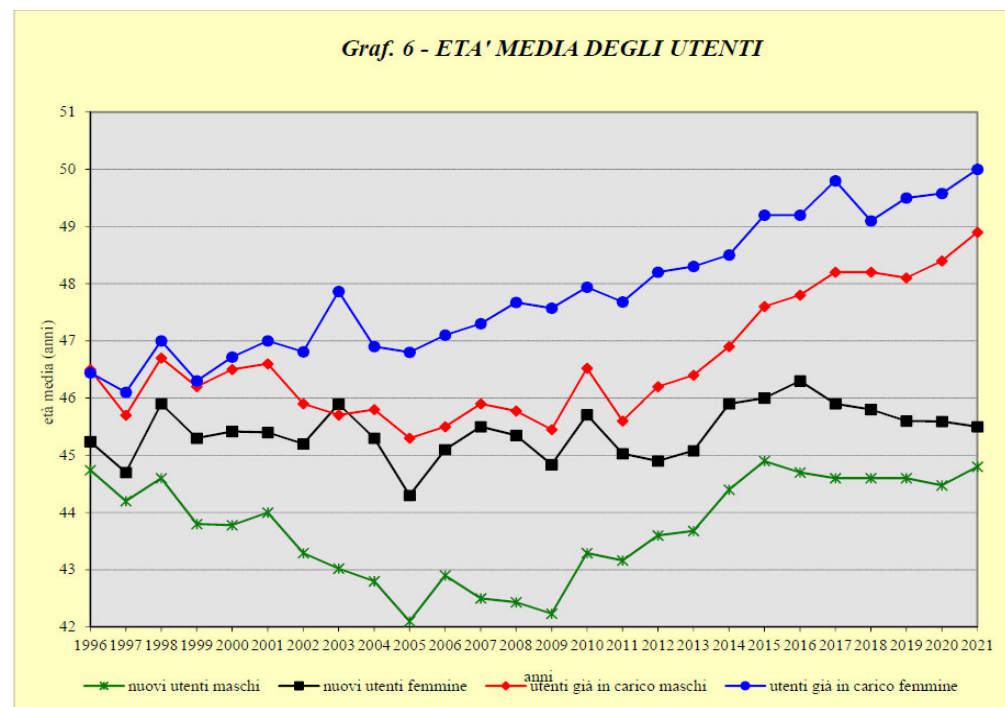
RELAZIONE DEL MINISTRO DELLA SALUTE AL PARLAMENTO

Nel 2022 sono stati presi in carico presso i servizi o gruppi di lavoro rilevati 62.886 soggetti

Sul totale degli utenti il rapporto M/F è di 3,2 mentre la prevalenza di DUA è di circa 2/1.

Problema di intercettazione? Appropriatelyzza genere specifica delle cure?

Progressivo abbassamento di età per nuovi utenti di genere femminile



Livelli del bere nelle donne si avvicinano a quelli degli uomini vuoi per problemi sociali, vuoi per cambiamenti dei modelli di vita. Se, come sembra, la tendenza all'abbassamento dell'età di primo uso e all'innalzamento del numero di donne bevitrici verrà confermata anche nei prossimi anni, è verosimile che i danni da abuso alcolico aumenteranno con pesanti costi sociali.

Gli studi di imaging nell'uomo e i numerosi studi preclinici sugli animali confermano l'ipotesi che il **DIMORFISMO SESSUALE CEREBRALE** sia il vero responsabile delle differenze maschio-femmina comunemente osservate

1. Struttura & morfologia del cervello
2. Neurochimica & Neurotrasmissione
3. Connettoma*
4. Ormoni sessuali





ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

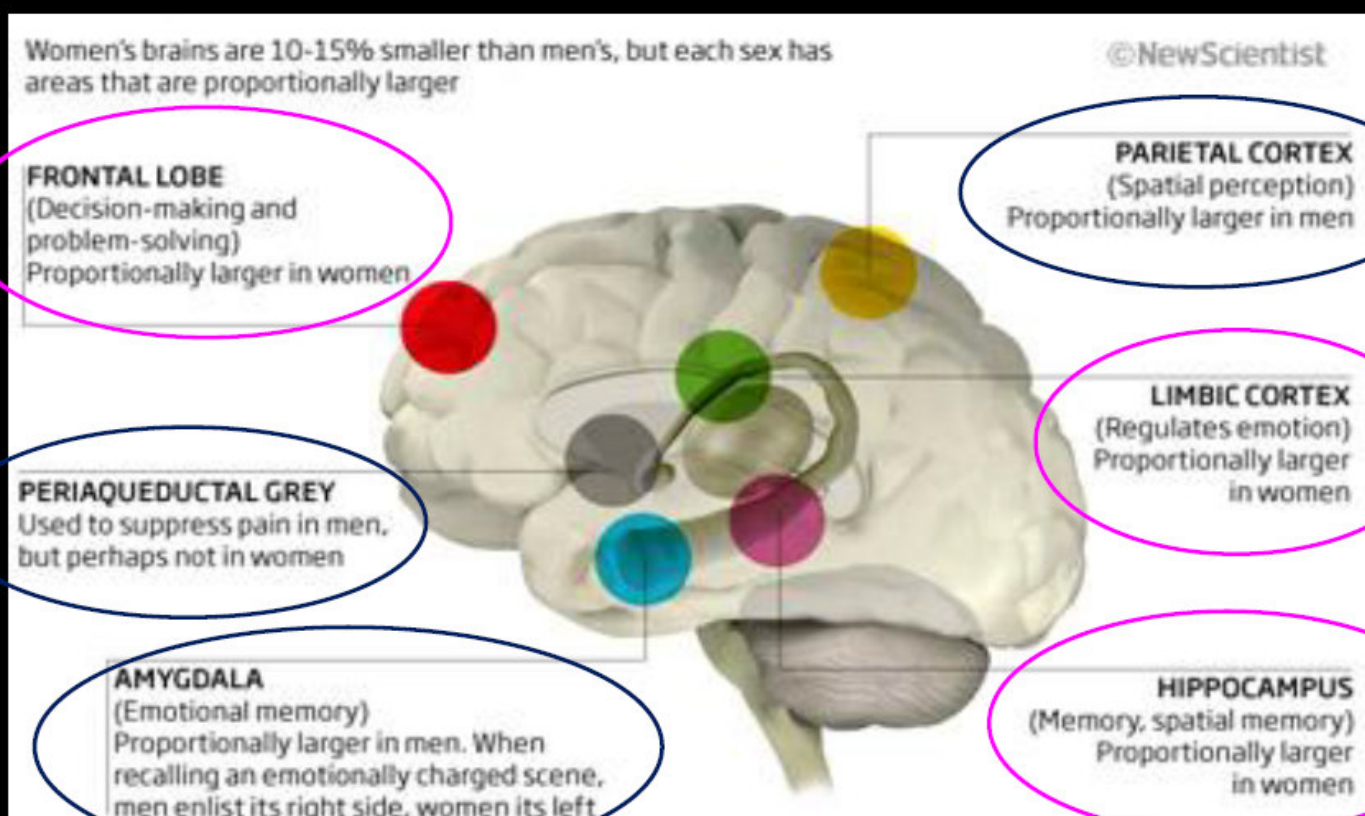
FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

Struttura & morfologia del cervello nell'uomo e nella donna



L. Fattore IN-CNR , 2023



ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

Sistema limbico

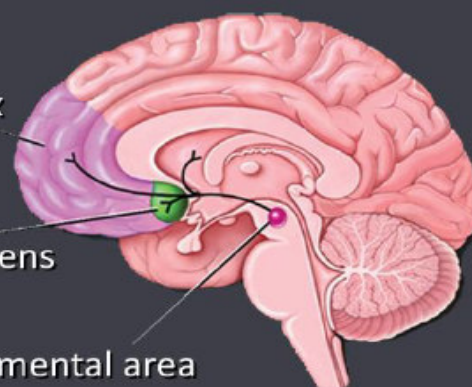
Donne hanno in media un sistema limbico più voluminoso (ippocampo), sono capaci di maggior empatia

Uomini hanno l'area ventrale del tegmento (VTA) più attiva

Prefrontal cortex

Nucleus accumbens

Ventral tegmental area



Neuroscience 282 (2014) 69–85

REVIEW

SEX-DEPENDENT DIVERSITY IN VENTRAL TEGMENTAL DOPAMINERGIC NEURONS AND DEVELOPMENTAL PROGRAMING A MOLECULAR, CELLULAR AND BEHAVIORAL ANALYSIS

G. E. GILLIES,^{a,*} K. VIRDEE,^{b,c} S. MCARTHUR^d AND J. W. DALLEY^{b,c,e}

^a Division of Brain Sciences, Imperial College London, Hammersmith Hospital, London, UK

Contents

Introduction	70
Sex differences in normal midbrain dopaminergic systems	70
Humans	70
Pre-clinical studies	71
Mechanisms underlying sexual differentiation of the VTA dopaminergic systems	72
Sex hormone influences in adulthood	73
The mesolimbic system	73
The mesocortical dopaminergic system	74
Sex hormone influences during development	75
Genomic influences	76
Sex differences in dopaminergic malfunction: impact of stress and neurobiological programming	76
The VTA as a target for stress in adulthood	77
Neurobiological programming of developing VTA dopaminergic systems	77
Summary	80
Acknowledgements	80
References	80

L. Fattore IN-CNR , 2023

ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

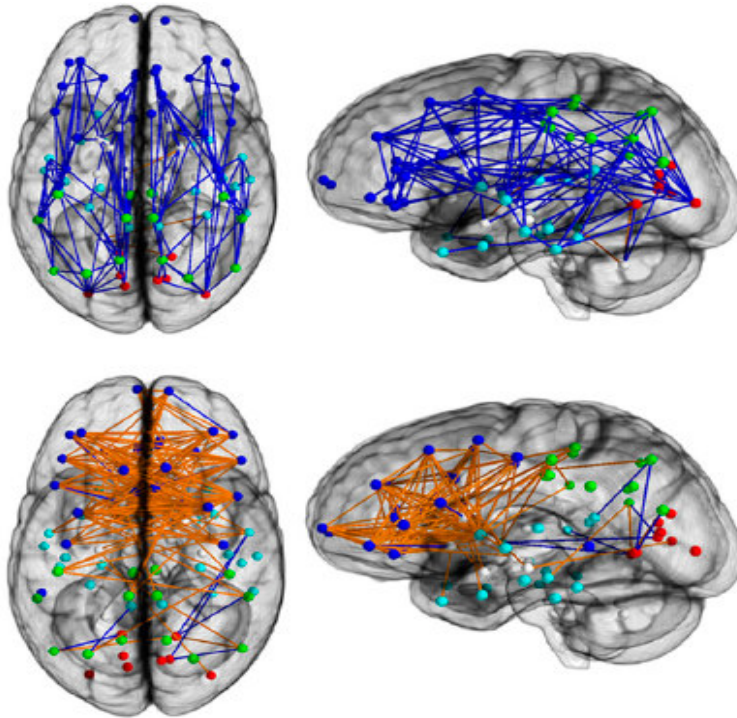
La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

Sex differences in the structural connectome of the human brain

Madhura Ingahlalkar^{a,1}, Alex Smith^{a,1}, Drew Parker^a, Theodore D. Satterthwaite^b, Mark A. Elliott^c, Kosha Ruparel^b, Hakon Hakonarson^d, Raquel E. Gur^b, Ruben C. Gur^b, and Ragini Verma^{a,2}

^aSection of Biomedical Image Analysis and ^cCenter for Magnetic Resonance and Optical Imaging, Department of Radiology, and ^bDepartment of Neuropsychiatry, Perelman School of Medicine, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA 19104; and ^dCenter for Applied Genomics, Children's Hospital of Philadelphia, Philadelphia, PA 19104

Edited by Charles Gross, Princeton University, Princeton, NJ, and approved November 1, 2013 (received for review September 9, 2013)



Maschi (sopra)

> connettività INTRA-emisferica
(=miglior coordinamento tra percezione ed azione?)

Femmine (sotto)

> connettività INTER-emisferica
(migliore integrazione tra processi analitici e intuitivi?)

Solo nel cervelletto (controllo motorio), gli uomini mostrano una migliore connessione tra un emisfero e l'altro.

Connettoma: mappa comprensiva delle connessioni neurali nel cervello



ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

Studi neurologici supportano i dati di *imaging*

- Il cervello femminile è molto più compatto di quello maschile poiché, per quanto di volume più ridotto, i neuroni sono più densamente “impacchettati”, soprattutto nelle regioni responsabili del linguaggio. Inoltre, **le femmine hanno le funzioni legate alla parola distribuite uniformemente in entrambi gli emisferi cerebrali.**
- Nei maschi, invece, **le funzioni legate alla parola sono concentrati maggiormente nell'emisfero sinistro.** Si pensa che questo metta i maschi a maggior rischio di sviluppare disordini del linguaggio quali la dislessia.

VULNERABILITA' : meccanismi

- Contenuto di acqua corporea (volume di distribuzione)
- Attività enzimatica ADH
- Livelli dopamina e disfunzione genetica del sistema dopaminergico D2 (allele A1)
- Asse HPA e corticosteroidi
- Recettori GABA A e NMDA : ormoni sessuali e neuroadattamento
- Marcata carenza Tiamina
- Stress Ossidativo (ROS e malondialdeide)
più marcato

ORMONI SESSUALI

- Estrogeni e gratificazione
- Estrogeni e TNF
- Allopregnanolone
- Ciclo mestruale e recettori D2
- insuline like grow factor (IGF) I e II

VULNERABILITA' : fattori psicosociali

- sollecitazioni provenienti dall'ambiente - norme sociali che regolano il bere nei due generi
- stress professionale intenso, con sovraccarico e conflitti di ruolo
- titolo di studio non sembra un fattore protettivo
- Familiarità
- presenza di etilismo nel coniuge
- storia di abuso fisico o sessuale nell'infanzia

ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?



**Bevono e fumano perché
istigati da amici, per curiosità o
semplice piacere**

**Bevono possibilmente al bar e
in compagnia**

**Acquisiscono maggior
consapevolezza del loro
problema di dipendenza**

**Resistono maggiormente alle
ricadute all'abuso**



**Bevono e fumano per vincere
lo stress e combattere la
depressione**

**Bevono generalmente da sole
e dentro casa**

**Sviluppano più facilmente
dipendenza fisica e
psicologica**

**Sperimentano un *craving*
maggiore**

DUA femminile: aspetti clinici

Le donne a parità di alcol ingerito hanno una concentrazione ematica superiore, fino a 3-4 volte, a quella maschile, con IAA più severa :

- Maggiore impairment cognitivo e motorio, con alterazione performance e rischio relativo più elevato per dosi di alcool inferiori a quelle degli uomini.
- minore propensione a mostrare effetti dell'abuso alcolico come aggressività, antisocialità, discontrollo degli impulsi rispetto agli uomini

Crisi astinenziali di maggiore severità

Più lunghi intervalli liberi da ricaduta

Maggiore esposizione a rischi personali come violenza e incidenti.

Sono più restie ad entrare nei gruppi di aiuto e nei programmi di disintossicazione;

Difficilmente sono sostenute dai loro compagni/mariti nella loro ricerca di aiuto e assistenza;

Markers di laboratorio : CDT

VULNERABILITA' femminile: TELESCOPING e sviluppo dipendenza

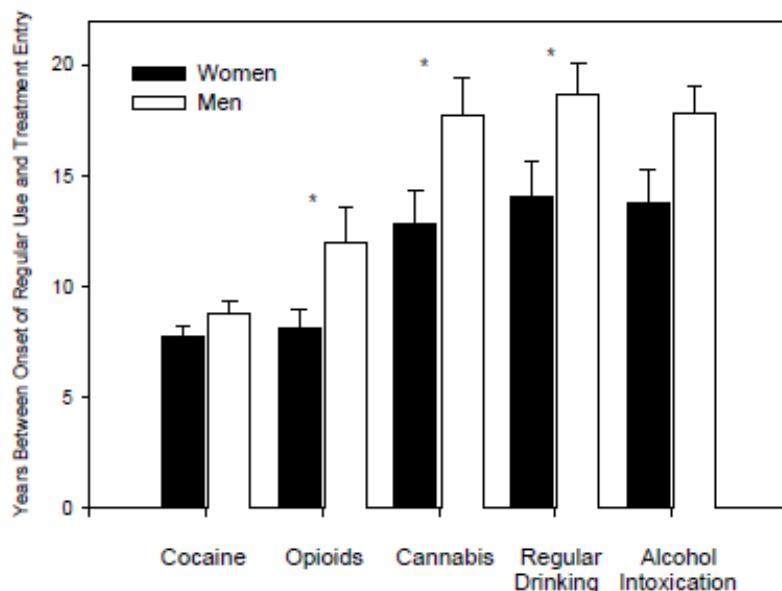


Table 3
Addiction Severity Index scores^a by gender

Addiction Severity Index	Women (n = 156)	Men (n = 115)
Medical severity ^b	0.30 (0.37)	0.24 (0.31)
Family severity	0.28 (0.25)	0.25 (0.24)
Legal severity	0.14 (0.20)	0.15 (0.22)
Employment severity ^c	0.79 (0.25)	0.66 (0.28)
Alcohol severity	0.18 (0.26)	0.23 (0.27)
Drug severity	0.19 (0.10)	0.17 (0.09)
Psychiatric severity ^d	0.36 (0.26)	0.26 (0.23)

^a Mean (S.D.).

^b $P = 0.15$.

^c $P = 0.001$.

^d $P = 0.006$.

C.A. Hernandez-Avila et al. / *Drug and Alcohol Dependence* 74 (2004) 265–272

Il DUA femminile è più severo e progredisce più velocemente



ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

DUA femminile: danno d'organo

- Maggiore morbilità e un rischio aumentato di patologie epatiche, tumore del polmone, disordini circolatori, alterazioni della fertilità, menopausa precoce, sindromi feto-alcoliche.
- Maggiore rischio cardiomiopatia alcolica
- Maggiore suscettibilità a danno cerebrale alcool-correlato
- Aumentato rischio di cancro alla mammella



tassi di mortalità superiori a quelli maschili

(“National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism”)

ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

DONNA E ALCOL : 3200 nuovi casi di CANCRO in ITALIA in un anno, il 45 % per consumi <20grammi/dì (meno di 2 bicchieri)

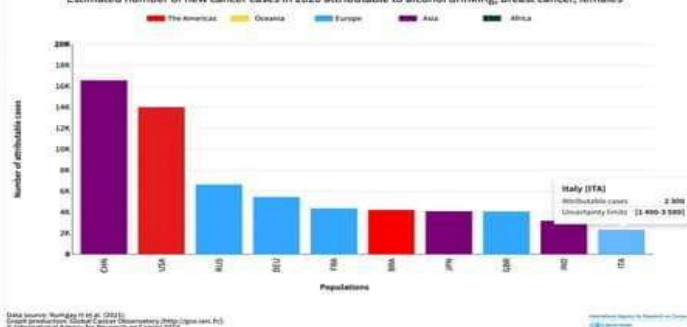
Estimated relative proportion of new cancer cases in 2020 attributable to alcohol drinking, females, by amount of alcohol consumed

Moderate (<20 g/day) Risky (20-60 g/day) Heavy (>60 g/day)



	Level of consumption						Total
	Moderate (<20 g/day)		Risky (20-60 g/day)		Heavy (>60 g/day)		
	n	Relative %	n	Relative %	n	Relative %	
ITALY	1400	45 %	1600	48,9 %	197	6,2 %	3200

Estimated number of new cancer cases in 2020 attributable to alcohol drinking, breast cancer, females



ITALIA: le ITALIANE nella top TEN nel mondo per numero di cancro AL SENO causati dall'alcol, il 72% di tutti quelli attribuibili all'alcol . Ogni anno 2300 nuovi casi EVITABILI

CANCERS ATTRIBUTABLE TO ALCOHOL



International Agency for Research on Cancer
World Health Organization



Osservatorio Nazionale Alcol - SISMA – Sistema Monitoraggio Alcol (DPCM 3/3/2017)
Centro Nazionale Dipendenze e Doping – ISS

E. Scafato 2024



L'alcol è responsabile del 10 % dei CANCRO della mammella in ITALIA

Effetto DOSE-RISPOSTA

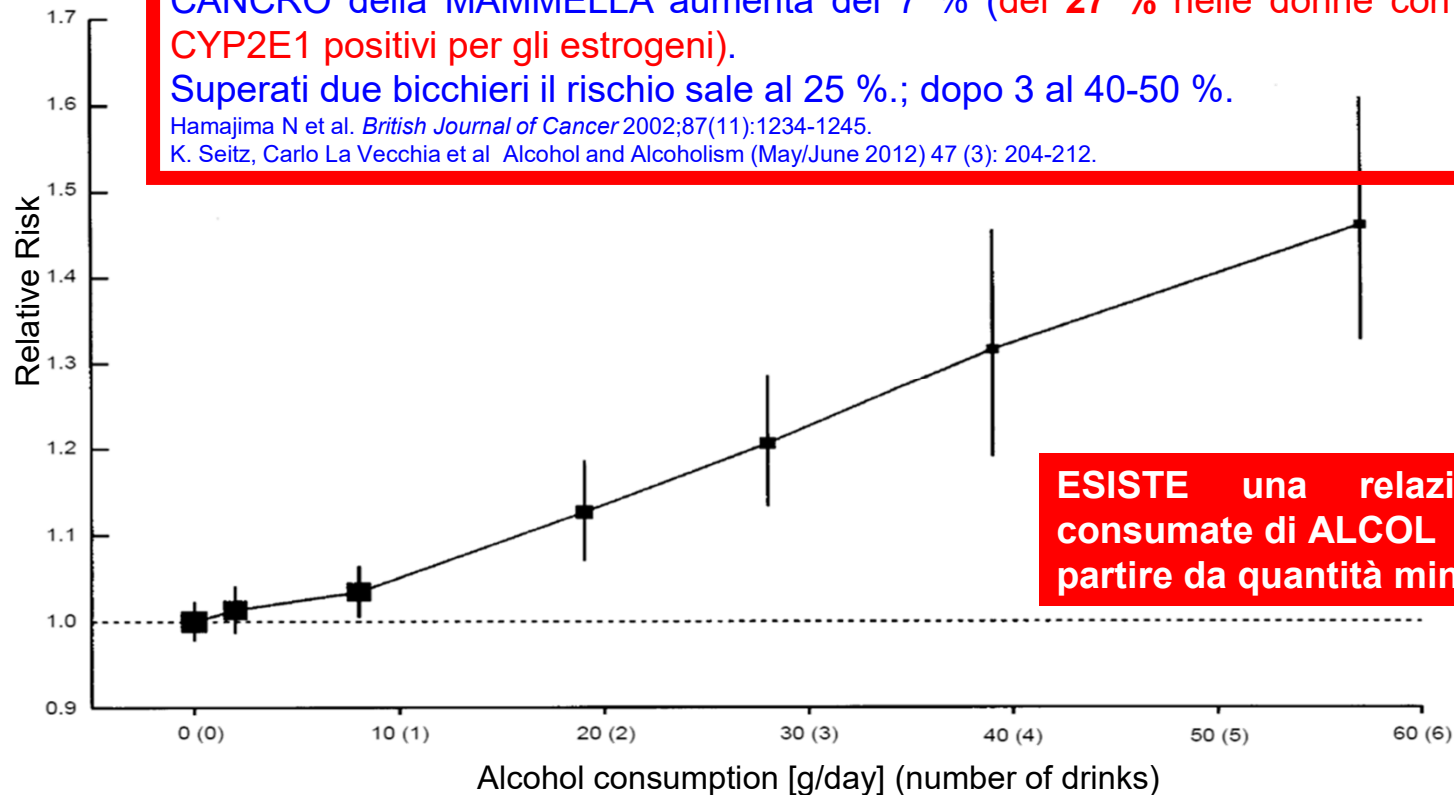
Valutazione studio mondiale: 58.515 donne con CANCRO della MAMMELLA e 95.067 controlli

Per ogni 10 grammi di alcol consumati al giorno (meno di un bicchiere) il rischio di CANCRO della MAMMELLA aumenta del 7 % (del 27 % nelle donne con recettori CYP2E1 positivi per gli estrogeni).

Superati due bicchieri il rischio sale al 25 %; dopo 3 al 40-50 %.

Hamajima N et al. *British Journal of Cancer* 2002;87(11):1234-1245.

K. Seitz, Carlo La Vecchia et al. *Alcohol and Alcoholism* (May/June 2012) 47 (3): 204-212.



ESISTE una relazione diretta tra QUANTITA' consumate di ALCOL e RISCHIO di CANCRO rilevato a partire da quantità minime





ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

VULNERABILITA' : comorbidità psichiatrica

- Maggiore incidenza suicidio e tentativi suicidio
- La frequenza di una patologia psichiatrica associata al DUA nella donna varia a seconda degli studi dal 40 al 80%, con netta prevalenza disturbi affettivi



RICADUTA



- l'80% delle occupate non ha mai perso il lavoro
- Migliore integrazione sociale
- Uso associato di psicofarmaci



PROGNOSI

ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

sisdca

ANORESSIE
BULIMIE
OBESITÀ

Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare



SIA - Società Italiana di Alcologia



Disturbi del comportamento alimentare (DA&O) e uso di alcol e/o sostanze: un fenomeno emergente

Editors: Umberto Nizzoli, Gianni Testino



ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

Medication	Disulfiram	Acamprosate	Naltrexone	Nalmefene	GHB
Selected meta-analyses	Jørgensen et al., 2011 [59]	Rösner et al., 2010 [56]	Rösner et al., 2010 [55]	Rösner et al., 2010 [55]	Leone et al., 2010 [58]
<i>Characteristics of RCTs evaluated by the selected meta-analyses</i>					
Total number, n	11	24	47	3	7
Total patients recruited in these RCTs, n	1,521	6,147	6,437	396	345
RCTs in which only male patients were recruited, n	7	2	10	0	0
RCTs in which the sex of patients was not indicated, n	1	0	1	0	1
RCTs in which male and female patients were recruited, n	3	22	35	3	6
RCTs in which only female patients were recruited, n	0	0	1	0	0
Patients for whom sex was known, n	1,482	6,147	6,437	396	305
Women, n	92	1,326	1,479	117	74
Women, % of patients for whom sex was known	6.2	21.6	23.0	29.5	24.3
<i>Characteristics of RCTs evaluated by the selected meta-analyses in which medications were compared to placebo</i>					
Total number, n	3	24	46	3	2
Total patients recruited in these RCTs, n	759	6,147	6,380	396	88
Women, n	9	1,326	1,468	117	28
Women, % of patients for whom sex was known	1.2	21.9	23.0	29.5	31.8
Lower dose used by some RCTs	orally, 100 mg, once a day	orally, 333 mg, 3 times a day	orally, 25 mg, once a day; i.m., 150 mg, every 4 weeks	orally, 5 mg, once a day	orally, 50 mg/kg, divided into 6 daily administrations
Higher dose used by some RCTs	orally, 800 mg, twice a week	orally, 1,500 mg, twice a day	orally, 100 mg, once a day; i.m., 400 mg, every 4 weeks	orally, 80 mg, 2 times a day	orally, 150 mg/kg, divided into 3 daily administrations
Level of efficacy regardless of patient sex	C	A1	A1	C	C
Level of efficacy in female patients	?	A1	not clear	?	?

Agabio et al. Eur Addict Res 2016

Medication	Benzodiazepines	Anticonvulsants	GHB
Selected meta-analyses	Amato et al., 2010 [69]	Minozzi et al., 2010 [70]	Leone et al., 2010 [58]
<i>Characteristics of the RCTs evaluated by the selected meta-analyses</i>			
Total number of RCTs evaluated, n	65	58	6
Total patients recruited in these RCTs, n	4,612	4,218	286
RCTs in which only male patients were recruited, n	21	11	1
RCTs in which the sex of patients was not indicated, n	9	8	2
RCTs in which male and female patients were recruited, n	35	39	3
RCTs in which <u>only female</u> patients were recruited, n	0	0	0
Patients for whom sex was known, n	4,025	3,619	223
Women, n	414	460	25
<u>Women, %</u> of patients for whom sex was known	10.3	12.7	11.2
<i>Characteristics of the studies evaluated by the selected meta-analyses in which medications were compared to placebo</i>			
Total number of these RCTs, n	12	17	1
Total patients recruited in these RCTs, n	1,301	1,602	23
Women, n	42	182	7
Women, % of patients for whom sex was known	3.2	12.6	30.4
Level of efficacy regardless of patient sex	A1	C	C
<u>Levels of efficacy</u> in female patients	?	?	?



ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

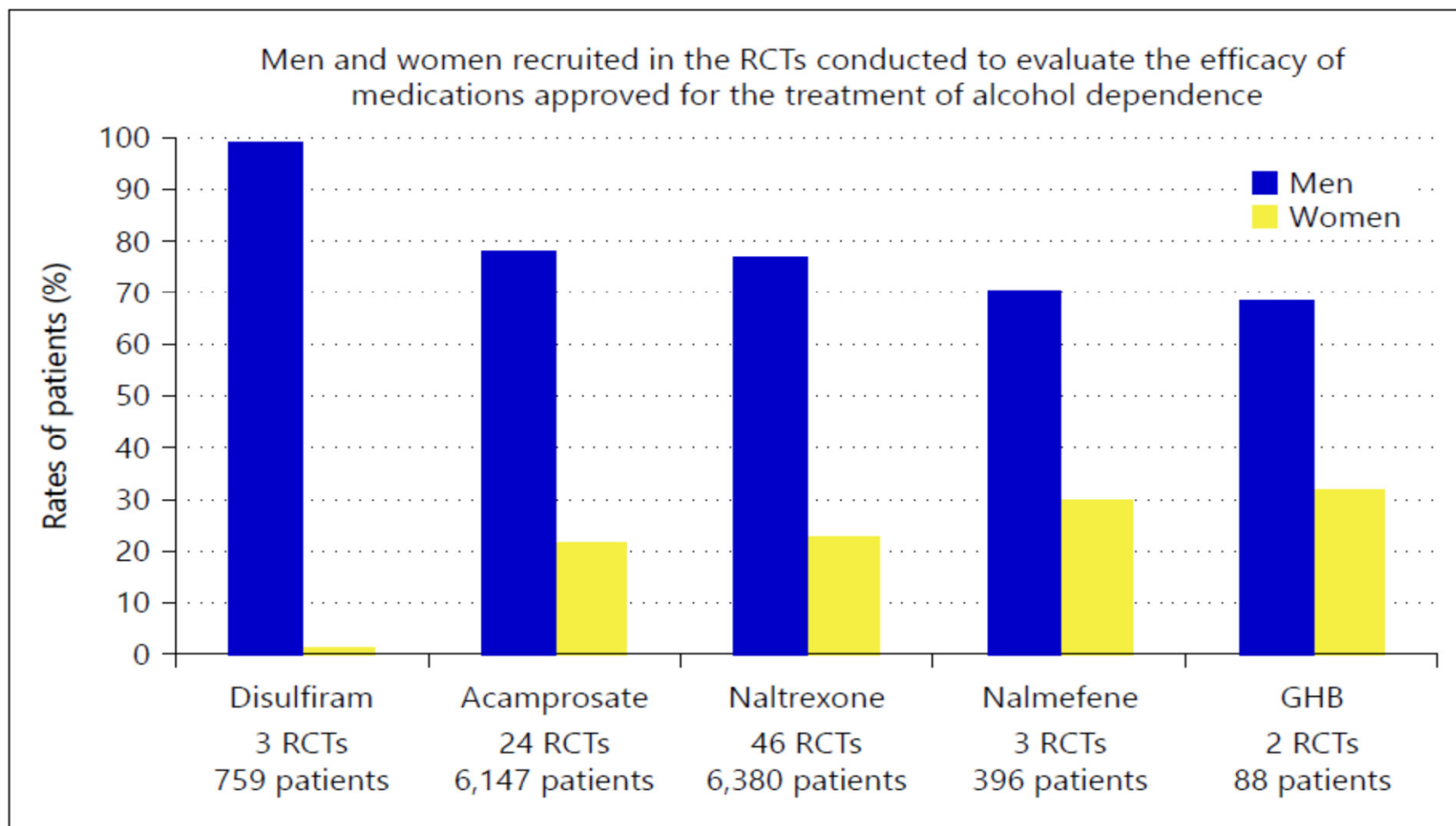
XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?





ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

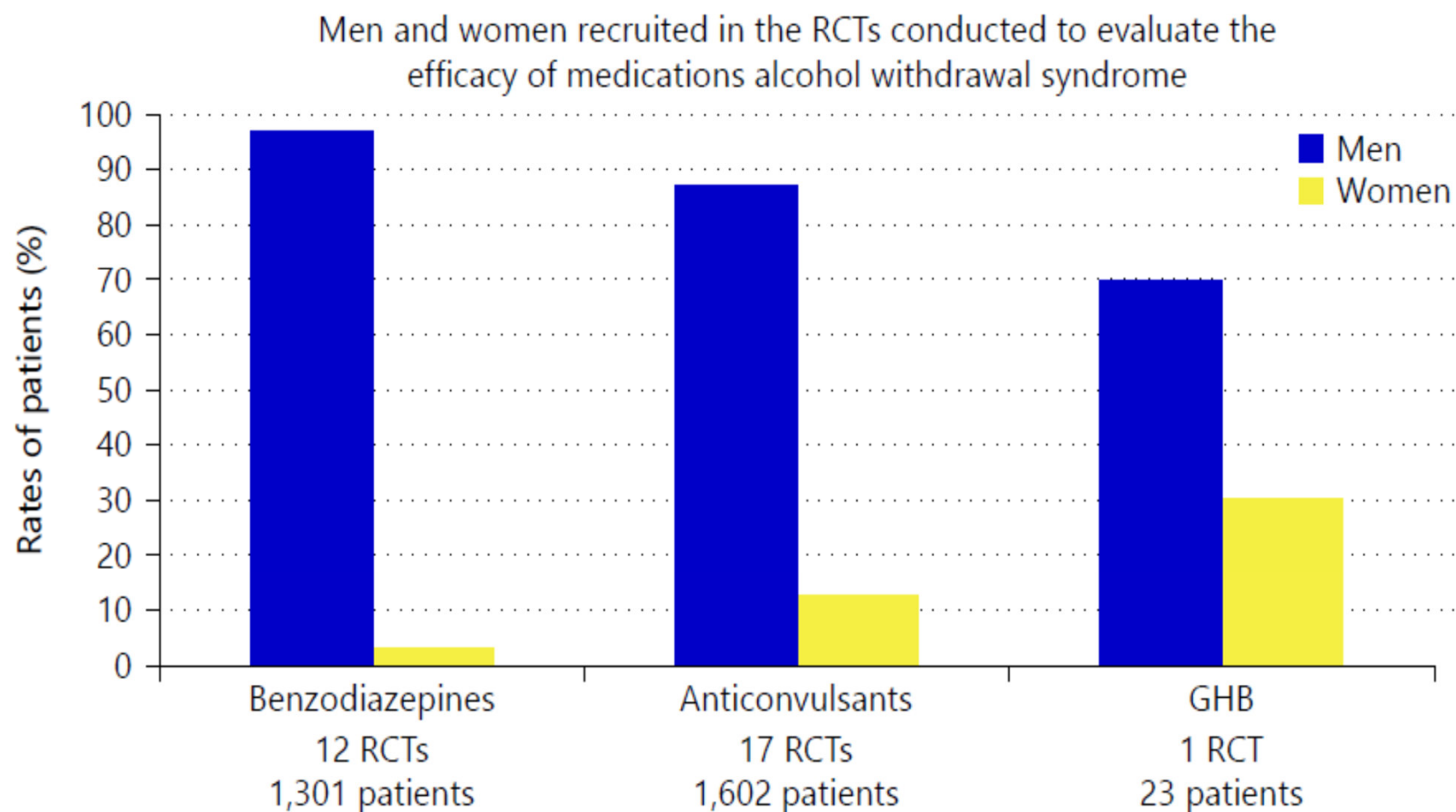
XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?



Si rende quindi necessario
impostare ed approfondire gli studi
sull'uso dei farmaci anche secondo un
approccio «**gender specific**»
in termini di dosaggi ed efficacia



MEDICINA DI GENERE: DEFINIZIONE

«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.»

- OMS-

NB: NON SI TRATTA DI MEDICINA «AL FEMMINILE»!!!

MEDICINA DI GENERE:

❖ Nasce dall'**EVIDENZA di DIFFERENZE** in molte patologie comuni per:

- incidenza
- sintomatologia
- gravità
- efficacia delle terapie
- reazioni avverse
- correlazione con la varie fasi di vita
- vissuto soggettivo
- accesso alle cure

❖ Rafforza ulteriormente il concetto di
CENTRALITÀ DELLA PERSONA E PERSONALIZZAZIONE DEL TRATTAMENTO





ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

La medicina di genere – Applicabile in alcologia?

Adottare un **approccio di genere** si rende quindi necessario al fine di garantire ad ognuno la **cura migliore** in termini di **efficacia, appropriatezza e sostenibilità**

ui



PIANO PER L' APPLICAZIONE E LA DIFFUSIONE DELLA MDG: FINALITA'

- ✓ Garantire la **qualità** e **l'appropriatezza** delle prestazioni erogate dal SSN (nella PREVENZIONE, DIAGNOSI, CURA, RIABILITAZIONE) con un **approccio interdisciplinare** tra aree mediche e scienze umane per tenere conto delle differenze derivanti dal genere
- ✓ Promozione e sostegno della **ricerca** basata sulle differenze di genere
- ✓ **Formazione** e aggiornamento del personale
- ✓ **Informazione** pubblica/comunicazione istituzionale ai vari livelli

L'approccio di genere va applicato a tutti gli ambiti della medicina, ma vengono indicati settori in cui tale modalità di lavoro rappresenta una priorità, stante le evidenze cliniche supportate dalla ricerca

Es. Malattie psichiatriche: donne maggiormente esposte a eventi/situazioni stressanti in ambito familiare, ambientale e sociale (carico familiare, violenza, ruolo sociale svantaggiato, culture etniche discriminatorie....)

DALLA TEORIA ALLA PRATICA...

GAP tra le indicazioni del Piano nazionale
ed il livello di sua effettiva realizzazione:

CARENZE:

- ✓ Manca un forte **mandato istituzionale** a livello **regionale e locale**:
piani sanitari e sociosanitari regionali, obiettivi strategici per i direttori generali e le aziende sanitarie
- ✓ La **conoscenza** della medicina di genere è ancora molto limitata:
vi è carenza di formazione e di cultura professionale, scarsa consapevolezza nella popolazione (che non è quindi nelle condizioni di richiederla)
- ✓ **Risorse** sempre più contratte



DALLA PRATICA

A livello territoriale esigenza crescente di dare il giusto spazio alle differenze di genere:

✓ attraverso la **revisione** e **differenziazione** e **personalizzazione** dell'offerta e dei modelli di cura dei Servizi (pratiche, protocolli, organizzazione, accessibilità)

✓ sperimentazioni e **progetti** dedicati

(Es. Progetto multicentrico su donne e alcol coordinato dalla Sardegna)

✓ **CONDIVISIONE, RETE**



CONCLUSIONI

Il DUA femminile è stato spesso erroneamente identificato con quello maschile: tale fusione ha interessato diversi settori quali quello della definizione, della classificazione, della eziologia, della diagnosi, dell'approccio terapeutico e della ricerca.

Differenze sesso-specifiche sono ampiamente dimostrate nell'abuso di alcool, sia a livello clinico che preclinico: gli ormoni sessuali, il differente sviluppo e organizzazione del cervello nei due sessi. Anche fattori psicologici e sociali contribuiscono notevolmente a **differenze genere- specifiche**.

Lo studio delle interazioni tra i diversi fattori ambientali, genetici e psicologici potrebbe condurre alla individuazione di **forme di DUA diverse e sempre meglio definite**. Tali osservazioni si riflettono inevitabilmente anche sul piano terapeutico, nel senso di una sempre maggiore **differenziazione ed individuazione degli interventi preventivi e terapeutici**, sul piano sia farmacologico che psicosociale.

L'approccio deve essere **multidisciplinare e di rete** .

Cooperazione e sinergia per riuscire a stimolare le istituzioni con una spinta “bottom up” per ridurre l'attuale gap tra teoria e pratica.



Grazie per
l'attenzione

