

Prefazione

ALBERTO SIRACUSANO, CINZIA NIOLU

Cattedra di Psichiatria, Dipartimento di Medicina dei Sistemi,
Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce il genere come "un determinante critico di salute e di malattia mentale" che influenza in maniera precisa "il diverso controllo che gli uomini e le donne hanno sui determinanti socio-economici della loro salute mentale, la loro posizione sociale, lo status nella società e la loro suscettibilità all'esposizione a specifici rischi per la salute mentale".¹

È una variabile in grado di condizionare aspetti differenti dei disturbi mentali tra cui la prevalenza, l'espressione sintomatologica, il decorso di malattia, le modalità di espressione della ricerca di aiuto, la risposta al trattamento.

Donne e uomini sono diversi in termini biologici e di esperienze di vita.²

Le donne presentano questioni di salute specifiche di genere, che riguardano principalmente la gravidanza e la menopausa e l'apparato genito-urinario femminile, quali le patologie del pavimento pelvico, il carcinoma mammario e uterino.

Molte condizioni morbose che interessano sia uomini che donne possono manifestarsi con caratteristiche peculiari nel sesso femminile, e spesso colpiscono la donna con maggiore frequenza e gravità.

Il National Institute of Health (NIH) ha indicato i "Women's Top 5 Health Concerns": le donne più frequentemente degli uomini muoiono per le sequele di un attacco cardiaco, hanno una probabilità doppia di soffrire di depressione e ansia, i disturbi osteoarticolari sono più frequenti, così come i disturbi del tratto urogenitale, infine, le conseguenze delle malattie trasmesse sessualmente sono più gravi.

Per quanto riguarda nello specifico la diversa prevalenza dei disturbi psichiatrici nei due sessi, le stime più recenti indicano: depressione donne-uomini 2:1, ansia 1,7:1, DCA 3:1, suicidio: nelle donne più tentativi, negli uomini più suicidi riusciti, schizofrenia uomini-donne 1,4:1, autismo uomini-donne 3-4:1, ADHD uomini-donne 5:1.

Donne e uomini sono differenti in termini farmacocinetici, farmacodinamici e nella risposta ai farmaci. Questa "variabile" è stata a lungo ignorata sia negli studi su modelli animali che umani.

Le linee guida promulgate nel 1990 dal NIH indicano che la metà dei partecipanti agli studi clinici deve essere di genere femminile.

Un altro aspetto da considerare, accanto alle differenze di genere, e che non va confuso con queste, è la disegualianza di genere, che si esprime socialmente in termini di povertà, discriminazione, mancanza di potere, accesso limitato alle risorse, mancanza di scelta (nel matrimonio, sul posto di lavoro), preferenza di genere del nascituro e nella prole, violenza.

La discriminazione, la disegualianza e le disparità sono determinanti maggiori di disturbo mentale.

Lo studio delle differenze di genere in psichiatria ci può aiutare a chiarire l'eziologia dei disturbi mentali, migliorare e personalizzare i trattamenti sia per gli uomini che per le donne.

In questo numero di Noos ci siamo focalizzati su due aspetti particolari delle differenze di genere in psichiatria, quello delle emergenze e quello della violenza, che rappresentano, rispettivamente, un "unmet need" nella organizzazione sanitaria del nostro Paese, e un fenomeno in crescita esponenziale, che porta con sé conseguenze gravi sulla salute fisica e mentale della donna e della prole, oltre a problematiche

medico-legali spinose e di non facile soluzione. Non solo la violenza di genere però, ma anche la violenza al femminile, fenomeno ancora più “sommerso” soprattutto quando è rivolta dalla madre ai figli, dirompendo in maniera drammatica nell’ideale comune della maternità serena e amorevole, che tende ad oscurare l’evenienza della patologia, perpetrandone così l’esistenza e la cronicizzazione.

L’idea di dedicare un numero di Noos a questi argomenti fa seguito ad una tavola rotonda organizzata nell’ambito del X Congresso International Pathways of Psychiatry “Focus on SPDC”, svoltosi a Roma nel novembre 2017, a cui le varie autrici hanno accettato con entusiasmo di partecipare, portando ciascuna la propria esperienza sul campo, mettendo a confronto diverse realtà italiane, con l’obiettivo di creare una rete nazionale di comunicazione e uniformizzazione, per quanto possibile, degli interventi di prevenzione e dei percorsi di cura.

BIBLIOGRAFIA

1. www.who.int/mental_health/prevention/genderwomen/en/
2. Howard LM. Gender differences in mental health. *Int Rev Psychiatry* 2010; 22: 415-6.
3. Brabender V, Mihura JL. *Handbook of gender and sexuality in psychological assessment*. Abingdon: Taylor & Francis Ltd, 2016.