



IN SALUTE

Inserto di informazione di ASST Mantova



LA MEDICINA È DONNA

approccio di genere alle cure



Arriviamo da te *in un click*

Mantova Salute è il magazine online di ASST Mantova. Ogni mese articoli, approfondimenti, interviste e molto altro.

Inquadra il QrCode
per rimanere aggiornato



La Breast Unit di ASST Mantova



Il tumore al seno è una patologia complessa che richiede competenze specifiche di molti specialisti dedicati. La chiave è proprio la **multidisciplinarietà**. I professionisti si incontrano almeno una volta a settimana per discutere di almeno il 90 per cento dei casi e insieme decidono il miglior percorso diagnostico, terapeutico e riabilitativo delle donne prese in carico.

Compongono la squadra della Breast Unit



Chirurgo oncoplastico



Ginecologo - PMA



Oncologo



Data manager



Psicologo



Medico di medicina generale



Nutrizionista



Radiologo senologo



Genetista



Patologo



Radioterapista



Medico nucleare



Fisioterapista



Case manager

Il percorso senologico in sintesi

1. FASE DIAGNOSTICA

2. FASE DI VALUTAZIONE DECISIONALE

3. FASE DI TRATTAMENTO

4. FASE RIABILITATIVA

5. FASE DI FOLLOW UP

OBIETTIVO SALUTE > MANCA UNA COSCIENZA COLLETTIVA, MA IL MONDO SCIENTIFICO HA FATTO PASSI AVANTI

Cardiologia, anche il cuore delle donne si ammala

La malattia arriva in età più avanzata e si manifesta in modo diverso rispetto agli uomini

Le patologie cardiovascolari e coronariche colpiscono anche le donne e lo fanno senza risparmio in termini di disabilità e vittime. Manca però una coscienza collettiva forte, seppure nell'ultimo decennio l'attenzione del mondo scientifico e la mentalità comune abbiano fatto passi avanti in questa direzione. Francesca Buffoli, cardiologa della struttura di Riabilitazione Specialistica Cardiorespiratoria del Carlo Poma, da anni impegnata nello studio della medicina di genere e in progetti legati alla salute della popolazione femminile, approfondisce l'argomento.

Cosa ci dicono i numeri che rappresentano questo fenomeno? Perché tende ad essere trascurato?

Nel 2016 la mortalità femminile per le patologie cardiovascolari e coronariche nei Paesi europei è stata del 49 per cento, contro il 40 per cento di quella maschile. Storicamente la medicina si è preoccupata di curare l'uomo. Nelle donne ha prestato attenzione quasi esclusivamente all'apparato riproduttore e alla mammella. La medicina di genere ha invece come obiettivo primario lo studio non tanto delle malattie 'delle' donne, ma delle malattie 'nelle' donne. Allora le differenze sono dirompenti: nel modo di manifestare i sintomi, nella prognosi, nella risposta ai farmaci, aspetti ai quali solo da poco la ricerca ha iniziato a prestare attenzione. Basti pensare che oltre il 75 per cento degli studi clinici in cardiologia arruolano

meno del 30 per cento di donne, non raggiungendo quindi un valore statistico significativo per il target femminile. L'aspetto più grave è tuttavia la scarsa percezione del rischio per patologia cardiovascolare che porta le donne a essere sottotrattate per mancato riconoscimento della patologia o per pregiudizi, mutuando approcci clinici validati nell'uomo. Come accennavo poco fa, esiste invece una specificità biologica, fisiopatologica e clinica della malattia cardiovascolare nella donna che andrebbe indagata in modo molto approfondito.

In cosa consiste questa specificità?

Innanzitutto, la donna si ammala generalmente in età più avanzata, con dieci anni di ritardo, in seguito all'arrivo della menopausa, in quanto gli estrogeni che circolano durante la vita fertile le garantiscono uno scudo ormonale. Anche se la malattia può presentarsi già in precedenza, complici alcune patologie come l'ovaio policistico, la preeclampsia durante la gravidanza, uno stress acuto, il diabete. I sintomi, poi, sono più vaghi e difficili da inquadrare, si registra una maggiore comorbidità, l'impatto delle terapie è diverso. Si assiste inoltre a un ritardo nella diagnosi e negli interventi, anche a causa della stessa mentalità della donna nei contesti familiari, che tende a 'non volere arrecare disturbo', quindi a rinunciare alla richiesta di aiuto. Ancora: le coronarie delle donne hanno calibro inferiore e le placche aterosclerotiche sono prevalentemente erosive nella

donna e occlusive nell'uomo, quindi anche le terapie farmacologiche e interventistiche hanno impatto diverso.

Cosa fare per invertire la rotta?

Le parole d'ordine sono consapevolezza e prevenzione. Asst Mantova vanta un'esperienza virtuosa in questo senso, in quanto ha promosso alcune importanti iniziative in collaborazione con l'Asl, con l'associazione Cuore Amico, sempre a fianco dei professionisti della sanità e dei pazienti e loro familiari. Nel 2011, in particolare, grazie al coinvolgimento delle farmacie della provincia abbiamo sottoposto un questionario a 2.500 donne, per valutare la loro percezione del rischio, che è risultata scarsa, come ancora insoddisfacente è risultata la conoscenza dei fattori di rischio e l'adesione a

stili di vita corretti con riferimento ad esempio all'importanza del movimento e l'astensione dal fumo. Un altro progetto, nel 2014, aveva puntato sul momento del pap test per informare meglio le utenti e fare screening, tramite l'addestramento delle ostetriche al calcolo del rischio cardiovascolare, come primo momento di sensibilizzazione e informazione.

Quali sono gli obiettivi futuri?

L'idea è quella di dedicarci a ricerche mirate, che valutino le differenze di genere nelle risposte alle terapie farmacologiche e ai percorsi riabilitativi in ambito cardiovascolare. Ma è fondamentale anche informare il più possibile e modificare la cultura delle persone con campagne educative. Possono aiutare le giornate di sensibilizzazione, come



Francesca Buffoli

quella lanciata di recente dall'American Heart Association, che promuove il National wear read day per il 2 febbraio 2024 e il 7 febbraio 2025: ci invita a indossare un abito rosso per ricordarci di noi e della nostra salute.



Un intervento di emodinamica al Poma

OBIETTIVO SALUTE > CHIARA FERRARI, FISICO MEDICO STRUTTURA FISICA SANITARIA

Tac, l'ottimizzazione della dose è orientata per genere

La nuove tecnologie consentono di ridurre l'esposizione e diversificare i protocolli nei pazienti

Le radiazioni ionizzanti sono impiegate con grande successo per la diagnosi e la terapia fin dalla loro scoperta. Il loro enorme potenziale nel campo della medicina è stato subito compreso e sono nati settori specialistici come la radiodiagnostica e radiologia interventistica, la medicina nucleare e la radioterapia. Le radiazioni sono inoltre utilizzate in modo complementare in molti ambiti medici, dall'odontoiatria alla cardiologia. Eppure sono un fattore di rischio riconosciuto per l'induzione dei tumori, per questo è importante che la quantità di radiazioni assorbita dal corpo umano sia dosata in modo controllato affinché i benefici ottenuti superino ampiamente i rischi. Uno dei compiti principali del fisico medico è proprio garantire questo equilibrio, ottimizzando la qualità diagnostica delle immagini radiologiche e di medicina nucleare pur mantenendo la dose controllata e, nei trattamenti di radioterapia, progettando come colpire il tumore con la dose terapeutica preservando i tessuti sani.

In queste attività sta emergendo una crescente attenzione verso le differenze di genere. Infatti è noto che la risposta biologica degli individui alle radiazioni dipende anche dal sesso e le evidenze epidemiologiche mostrano che le donne presentano un rischio a lungo termine degli uomini. Nelle pratiche radiodiagnostiche e radioguidate che possono erogare un'alta dose di radiazioni come gli esami Tac, di radiologia interven-

tistica e di medicina nucleare, lo sviluppo di metodiche che tengano conto della differenza di genere è la nuova frontiera di ottimizzazione dosimetrica, in aggiunta a quelle già consolidata di risparmio degli individui della popolazione riconosciuti più vulnerabili, i bambini e le donne in stato di gravidanza.

Nelle apparecchiature Tac gli avanzamenti tecnologici hardware e software oggi consentono l'esecuzione

di esami a dose globalmente più bassa rispetto al passato anche con superiore capacità diagnostica, e sono possibili procedure in grado di aggiungere ulteriore risparmio dosimetrico in presenza di organi a rischio. L'utilizzo di computer di elevata potenza permette la ricostruzione delle immagini a bassa dose con algoritmi intelligenti per migliorarne la qualità. In aggiunta ci sono programmi per la modulare della quantità e qualità delle radiazioni in base all'effettiva corporatura del paziente e alla presenza di organi più sensibili alle radiazioni. Il fisico medico ha il compito di verificare la loro efficacia e sicurezza, e di sviluppare protocolli per ottimizzare il loro utilizzo, prevenendo anche la diversificazione per genere del paziente.

Nell'ASST di Mantova sono presenti tre Tac 128 strati che sfruttano le recenti possibilità tecnologiche offrendo prestazioni a bassa dose nei reparti di Radiologia e Neuroradiologia di Mantova e Borgo Mantovano e al Pronto Soccorso di Mantova. La presenza del software Odm (Organ



Chiara Ferrari

Dose Modulation) per gli organi critici permette l'esecuzione di esami del torace nelle donne riducendo l'esposizione al seno fino al 30 per cento, capacità particolarmente importante perché il tessuto mammario femminile è più radiosensibile di quello maschile.

È sicuramente un passo concreto verso il riconoscimento delle differenze di genere nell'ambito della ottimizzazione delle prestazioni radiologiche, con una metodica applicabile alle pazienti in modo semplice e sicuro.



La tac spect dell'ospedale di Mantova

Guida all'autopalpazione del seno

Il tumore al seno è la forma tumorale più diffusa tra la popolazione femminile.

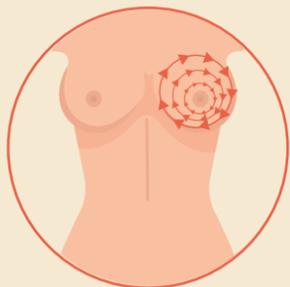
Esegui l'autopalpazione una volta al mese, sotto la doccia. Questo semplice gesto facilita la diagnosi precoce e aumenta le probabilità di guarigione.

Se avverti cambiamenti o irregolarità non allarmarti: possono essere lesioni benigne. Rivolgiti al tuo medico di medicina generale o allo specialista.

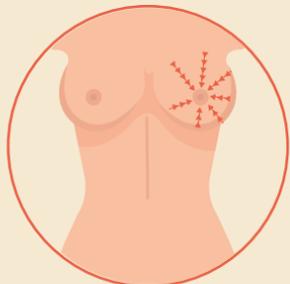


COME FARE

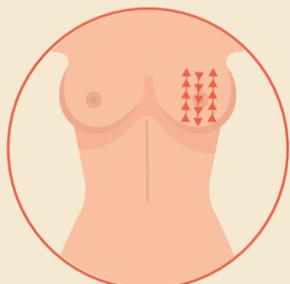
Puoi eseguire l'autopalpazione del seno anche sotto la doccia.



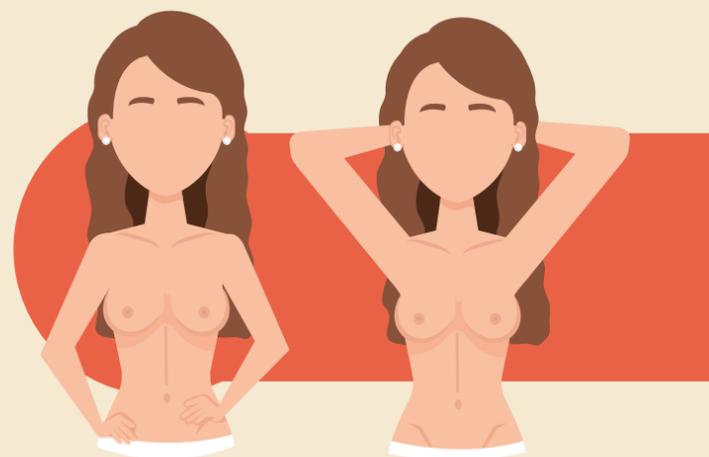
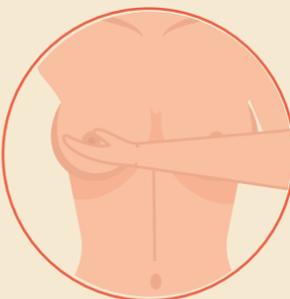
Palpa l'intera mammella ed esamina con cura la regione del cavo ascellare.



Comprimi il capezzolo per evidenziare l'eventuale presenza di secrezioni.



Guardati allo specchio sia con le braccia sollevate che con le braccia appoggiate sui fianchi per valutare eventuali alterazioni cutanee o del capezzolo.



Ritaglia questa semplice guida e tienila con te.



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Mantova

ASST di Mantova

Strada Lago Paiolo, 10
46100 - Mantova (MN)

Centralino 03762011

www.asst-mantova.it

www.mantovasalute.asst-mantova.it

