MEDICINA DI GENERE NEI PERCORSI DI SALUTE:

LA CENTRALITÀ DELLA RELAZIONE DALLA PREVENZIONE ALLA CURA TRA RETI, INNOVAZIONE E PROSSIMITÀ

Esperienze, percorsi e prospettive dell'Azienda USL Toscana centro
per una presa in carico equa, integrata e personalizzata

Regione Toscana

Azienda USL Toscana centro
Servizio Sanitario della Toscana

CRSMG
Centro di Coordinamento Regionale per la Salute e la Medicina di Genere
Toscana

La medicina di genere è un approccio trasversale che deve orientare i percorsi di salute e la presa in carico della persona, poiché integra le differenze biologiche con i fattori sociali, culturali e relazionali che influenzano i bisogni di salute e l'accesso ai servizi.
Il convegno intende proporre una riflessione sull'applicazione dell'approccio di genere nei percorsi aziendali, valorizzando esperienze, ambiti di intervento e prospettive di sviluppo dell'Azienda USL Toscana centro.
Particolare attenzione sarà dedicata alla relazione come elemento centrale dei percorsi di salute, dalla prevenzione alla cura, con riferimento all'educazione all'affettività e alla sessualità, alla presa in carico dei bisogni genere-specifici, alla violenza di genere, alle dipendenze e alle nuove sfide poste dall'innovazione tecnologica.
L'obiettivo è promuovere competenze condivise tra professionisti e servizi, rafforzando una cultura orientata all'equità, all'ascolto e alla personalizzazione degli interventi.

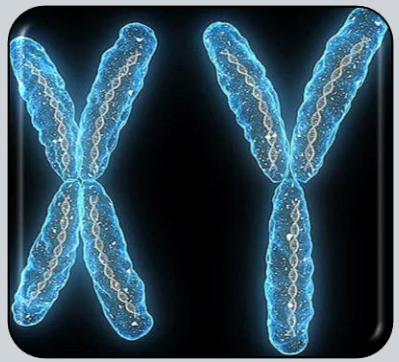
20 ottobre 2026
ore 8.30-14.00

AULA MAGNA
Agenzia per la Formazione
Via Oberdan, 13 Sovigliana - Vinci

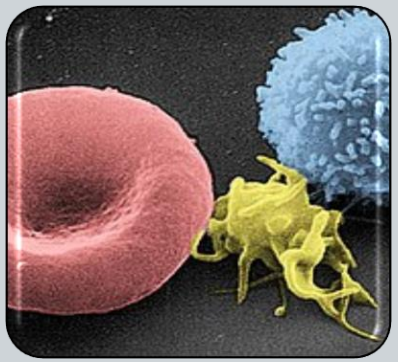
L'importanza di un percorso differenziato per genere nel centro antifumo: l'esperienza del SERD di Prato

Patrizia Gai

Femmine e maschi sono organismi diversi e le differenze sono presenti a tutti i livelli:



Cromosomico



Cellulare



Sistemi e apparati

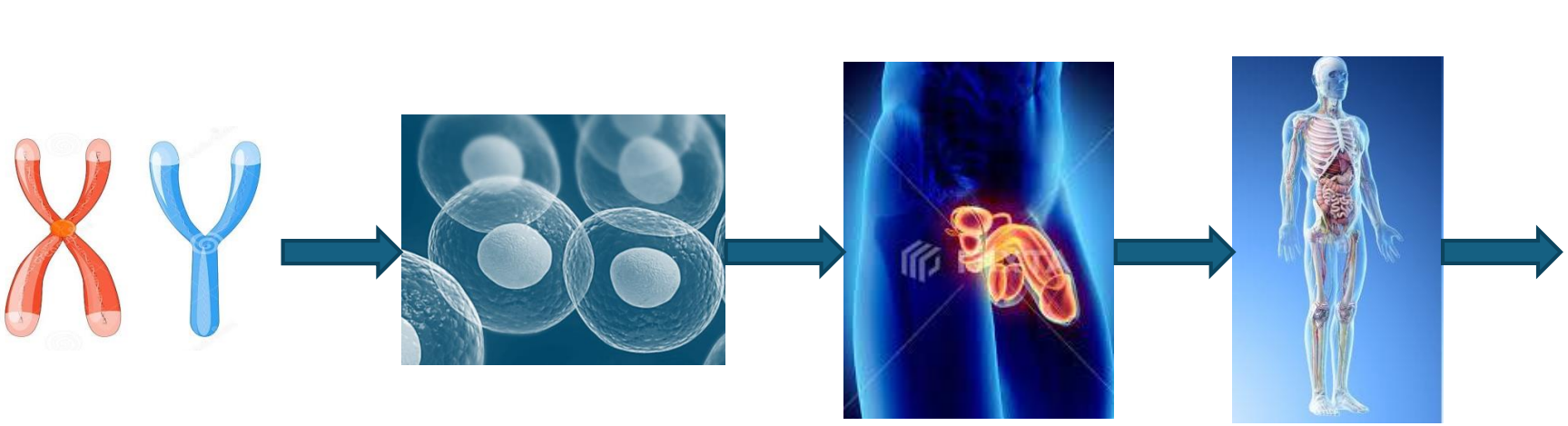


Organico

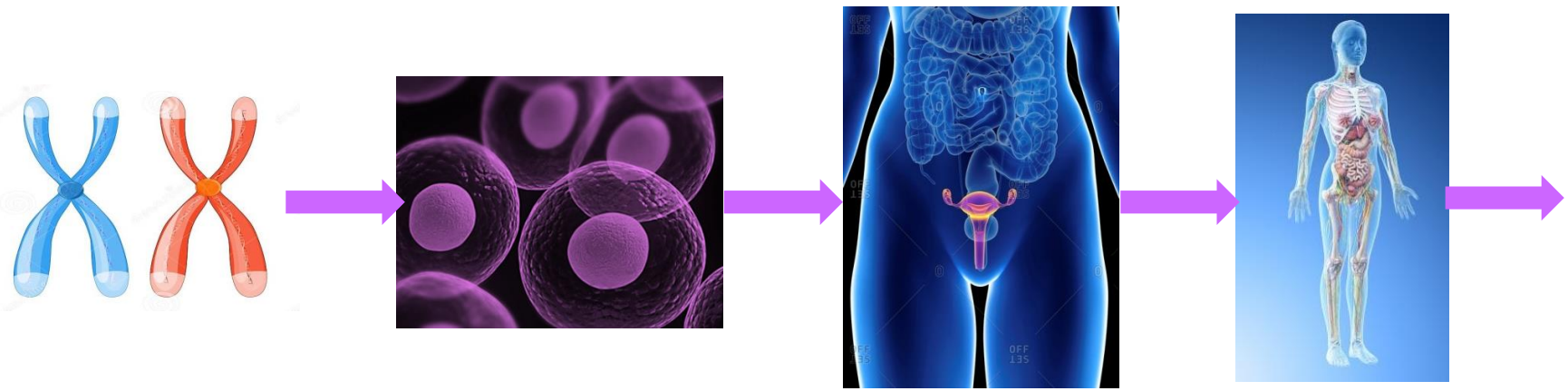


Sociale

I cervelli non diventano maschili o femminili attraverso un singolo processo o attraverso una serie **lineare** di processi.



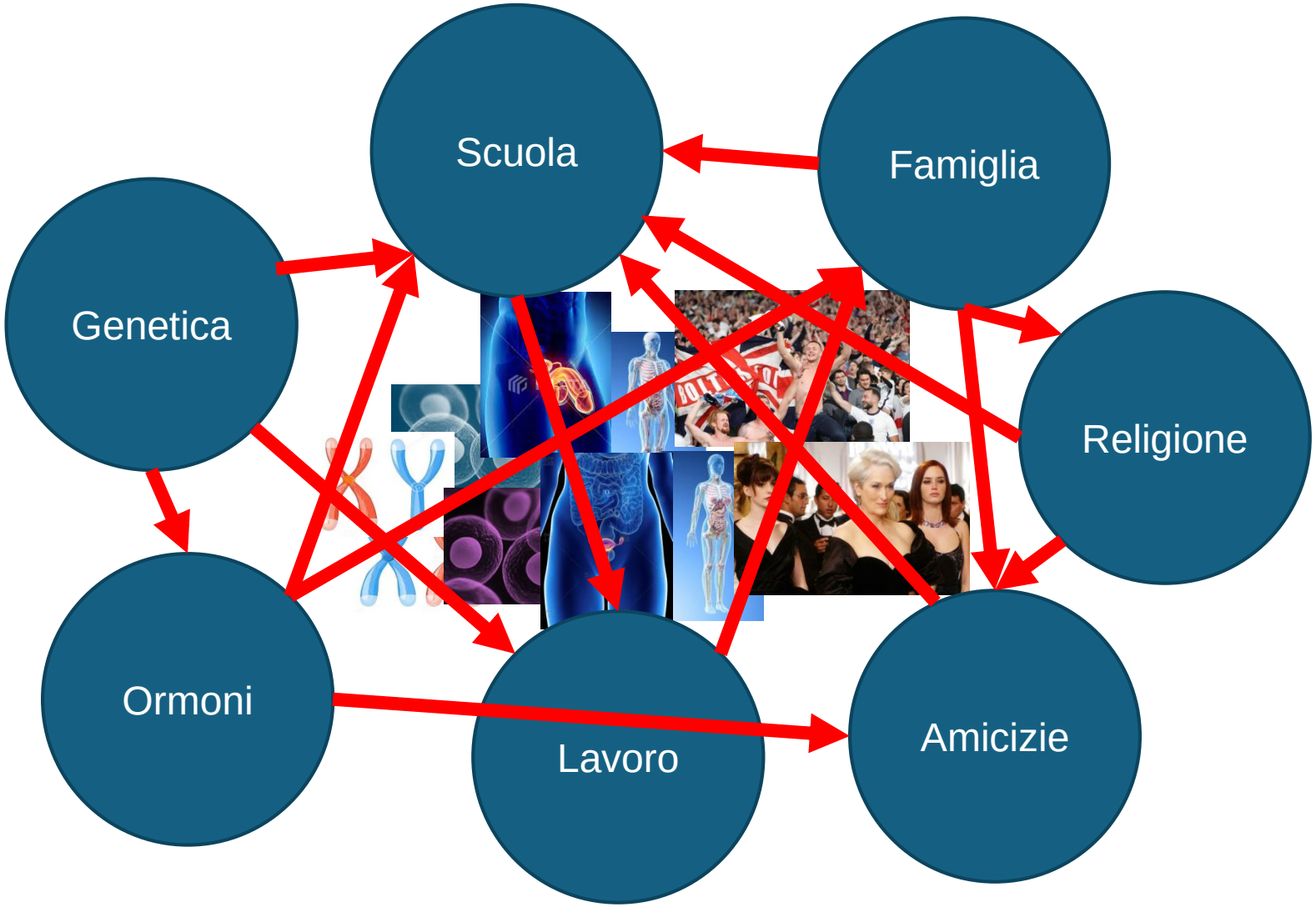






Jill B. Becker Sociocultural Context for Sex Differences in Addiction
Addict Biol. 2016 Sep; 21(5): 1052–1059.

Piuttosto si sviluppano attraverso complesse interazioni tra la biologia ambiente fisico ed esperienze socioculturali.

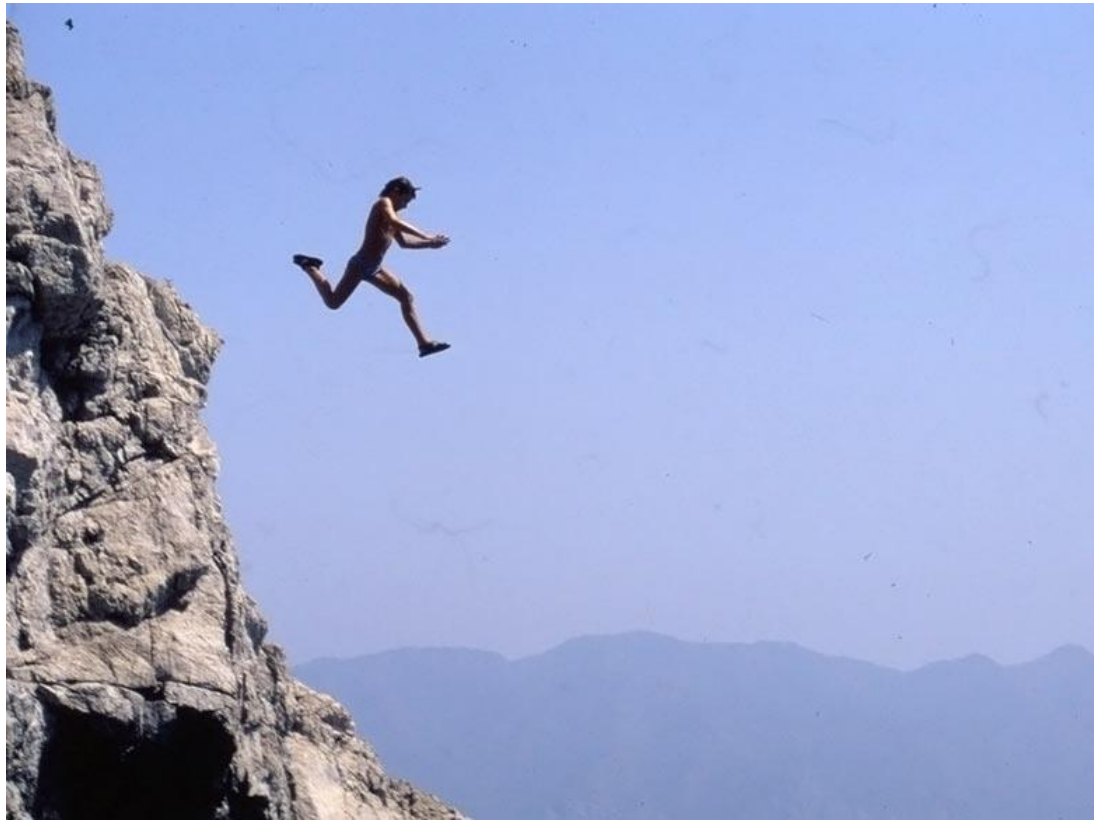


Jill B. Becker
Sociocultural Context for Sex Differences in Addiction Addict Biol. 2016 Sep; 21(5): 1052–1059

Questo si traduce in

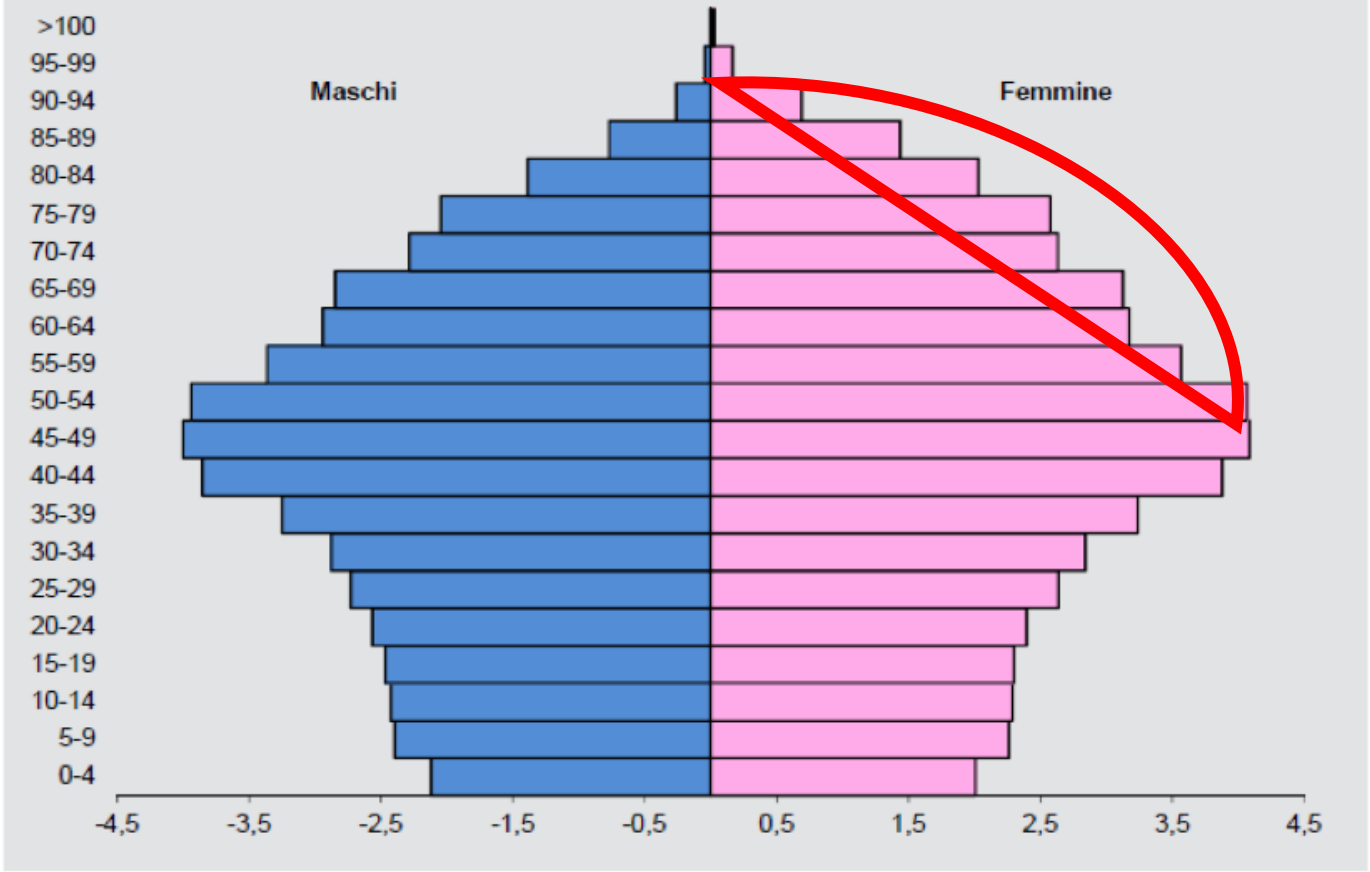
Diversi stili di vita





Diversa sensibilità alle malattie

Figura 3.2 **Piramide dell'età della popolazione residente per età e sesso al 1° gennaio**
Anno 2017, valori percentuali



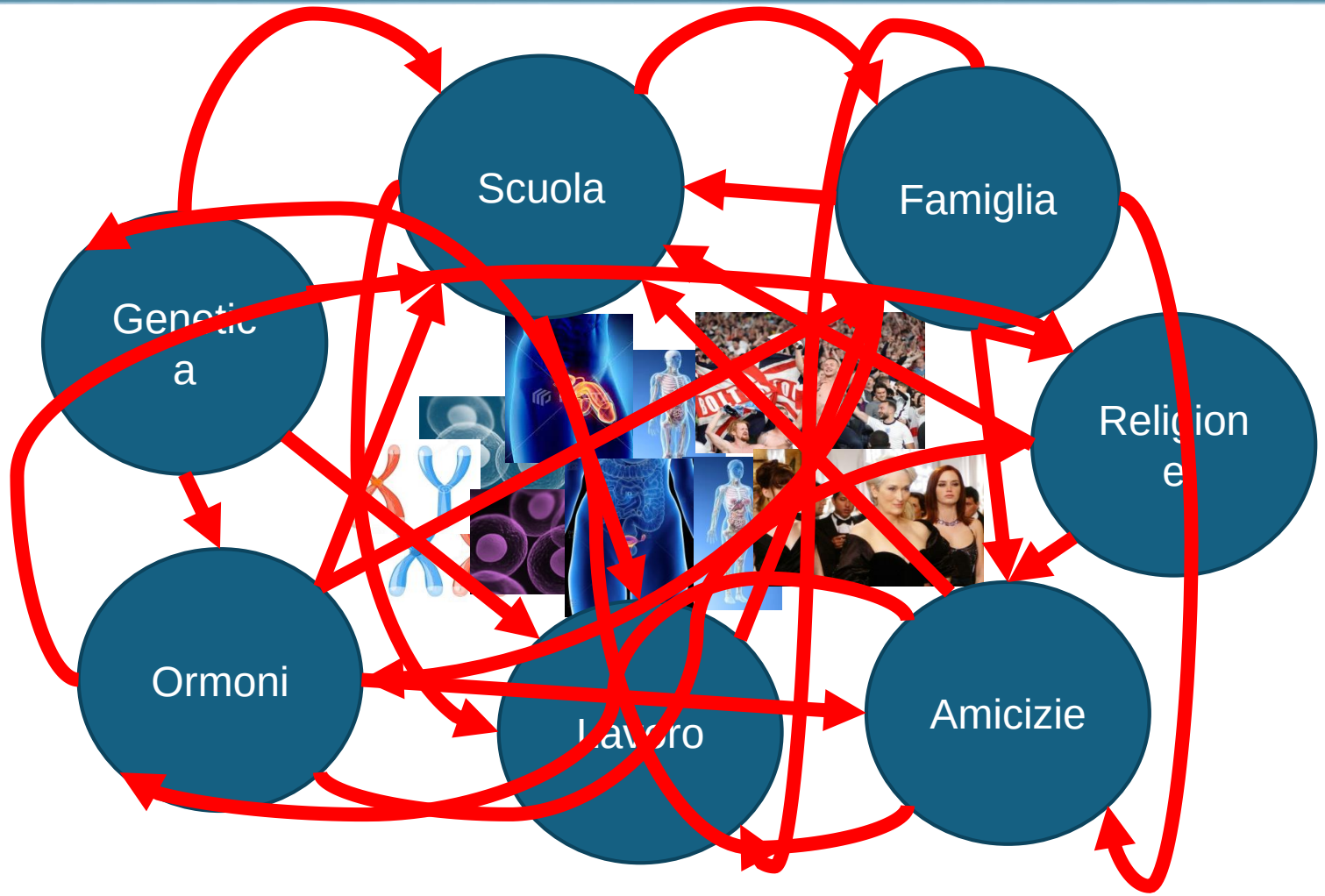
Fonte: Istat, Popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile (R)

Differenze in:

- Storia naturale delle malattie
- Modalità di accesso alle cure (farmacologiche e non)
- Complicanze
- Farmacocinetica
- Farmacodinamica
- Compliance
- Prognosi

… e le dipendenze?

Qui la situazione è resa ancora più complessa dalla presenza di molti elementi socio-culturali e dalla loro variabilità nel tempo.



Per cercare di capire come sempre si parte dal laboratorio

- Una gran parte delle nostra conoscenze in campo medico in generale e delle dipendenze in particolare deriva da esperimenti su animali.
- Questi esperimenti sono molto utili per studiare il metabolismo delle sostanze (e le sue differenze di genere) e alcune delle vie neuronali.
- Tuttavia spesso i ricercatori tendono a usare animali maschi, per avere risultati indipendenti dal ciclo ormonale.



Ma gli esperimenti sulle cavie ci dicono poco o nulla sui comportamenti indotti o modificati dalle strutture sociali umane.



Molti aspetti delle dipendenze variano notevolmente in base

- alla specie,
- al tipo di dipendenza
- al contesto sociale

Invece, due aspetti sono costanti in tutte le specie e per tutte le sostanze:

1. L’effetto telescopio
2. La maggiore sensibilità delle femmine alle ricadute

Becker JB, Koob GF. Sex Differences in Animal Models: Focus on Addiction. Pharmacol Rev. 2015
Brady KT, Randall CL. Gender differences in substance use disorders. Psychiatr Clin North Am. 1999; 22:241–252
Becker JB Sex differences in drug abuse. Front Neuroendocrinol. 2008 Jan;29(1):36-47.
Becker JB Sex differences in the neural mechanisms mediating addiction: a new synthesis and hypothesis. Biol Sex Differ. 2012 Jun 7;3(1):14.

Effetto telescopio

Le donne progrediscono dall'uso iniziale saltuario alla dipendenza a un ritmo più rapido rispetto agli uomini.

Ricaduta

- Le femmine sono più sensibili alla ricaduta indotta da stress e da stimolo.
  - *Sinha R Sex steroid hormones, stress response, and drug craving in cocaine-dependent women: implications for relapse susceptibility. Exp Clin Psychopharmacol. 2007 Oct;15(5):445-52.*
  - *Kennedy AP Sex differences in cocaine/heroin users: drug-use triggers and craving in daily life. Drug Alcohol Depend. 2013 Sep 1;132(1-2):29-37*
  - *Jill Becker 2016 Sex Differences in Animal Models: Focus on Addiction*



Ovviamente sia l’effetto telescopio che la maggior frequenza di ricadute si ritrovano anche nel fumo di tabacco e da prodotti contenenti nicotina.

Le donne infatti hanno tassi di astinenza inferiori dopo un tentativo di cessazione, sia con terapia sostitutiva che senza. Le possibili spiegazioni includono:

1. Le donne hanno varianti genetiche specifiche che influenzano la farmacocinetica e la farmacodinamica
2. le influenze ormonali aumentano il metabolismo della nicotina e i sintomi di astinenza,
3. sono più sensibili agli aspetti non farmacologici del fumo rispetto agli uomini,
4. sono più vulnerabili alla depressione e all'umore negativo rispetto agli uomini,
5. le preoccupazioni relative al peso sono barriere maggiori per le donne che per gli uomini
6. ricevono un sostegno sociale meno efficace degli uomini durante un tentativo di smettere.

Torchalla, I. Gender Differences in Smoking Behaviour and Cessation. Journal of Smoking Cessation, 2011 6(1), 9-16.

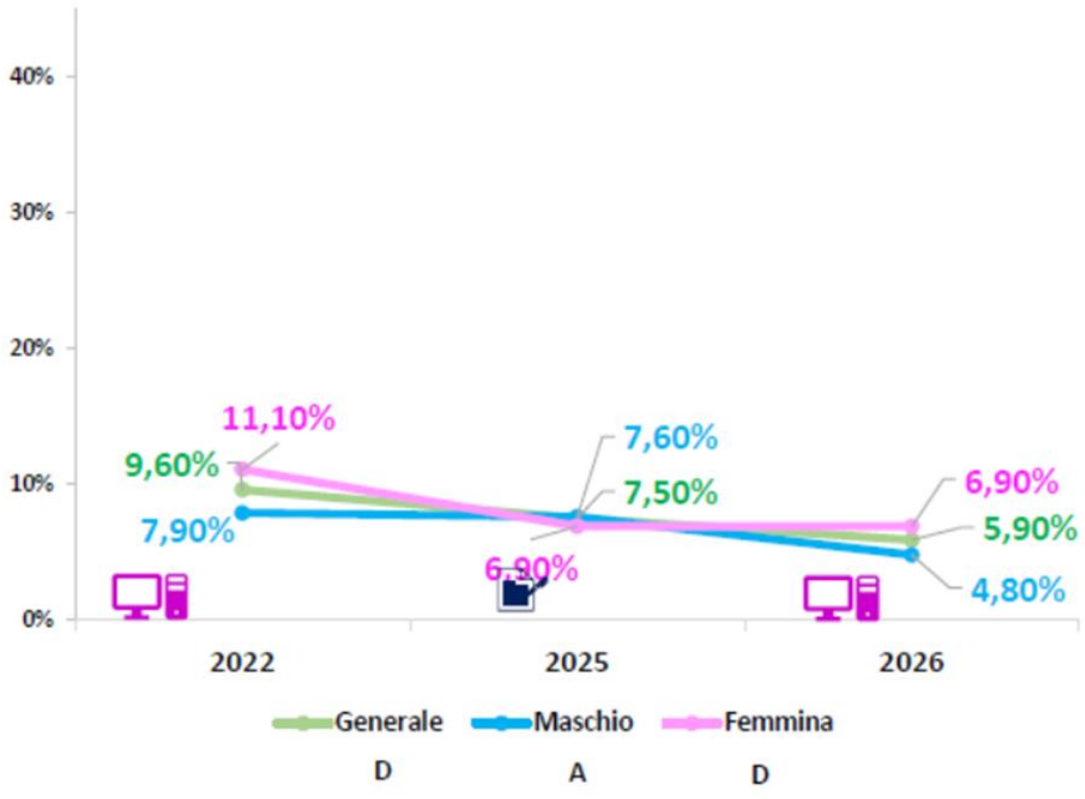


Tutte queste differenze ci indirizzano fortemente verso una medicina genere-specifica nella cessazione del fumo.
Il supporto fornito deve essere confezionato sul paziente, conoscendo le diverse caratteristiche ed esigenze dei maschi e delle femmine.

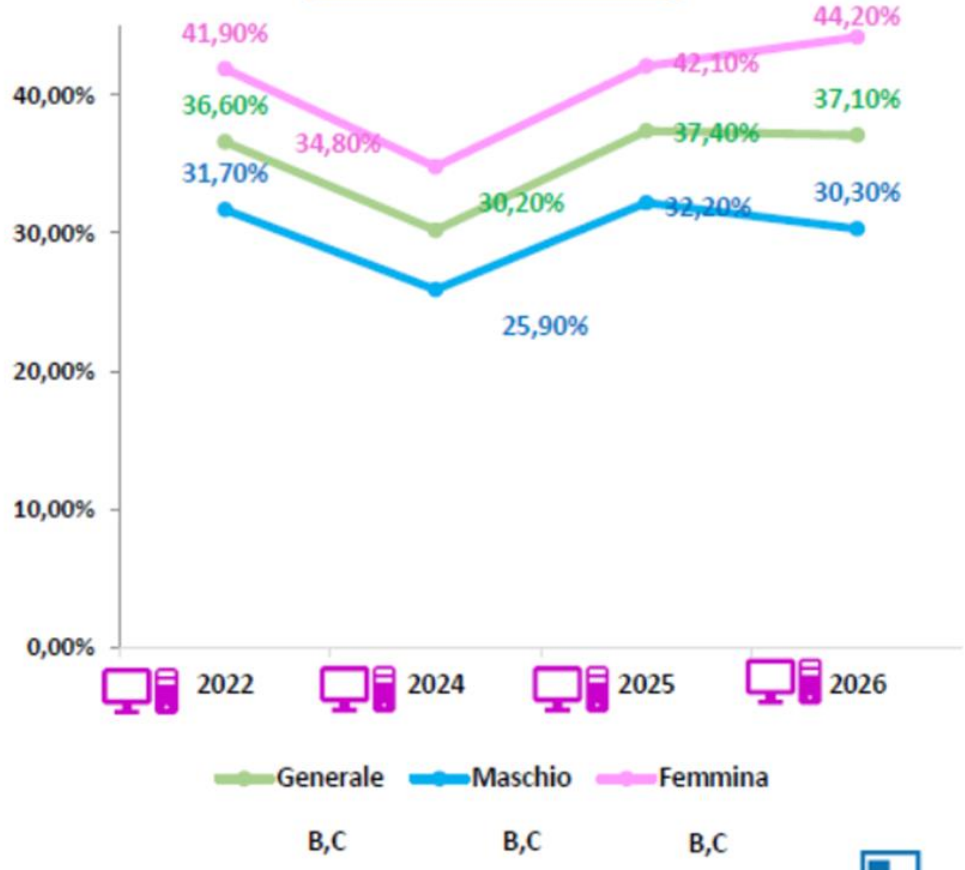


PREVALENZA CONSUMATORI PRODOTTI CONTENENTI TABACCO O NICOTINA - SIGARETTE TRADIZIONALI, HTP, E-CIG (ultimi 30gg)

11-13 ANNI



14-17 ANNI



statisticamente significativa la differenza 2025 - 2026
statisticamente significativa la differenza 2024 - 2025
C: statisticamente significativa la differenza 2022 – 2024
D: statisticamente significativa la differenza 2022 - 2025

ELABORAZIONI explora

Cosa facciamo al Centro Antifumo di Prato?





- Visita medica (test di Fagestrom)
- Terapia farmacologica
- Counselling individuale
- Eventuale terapia di gruppo
- Follow-up

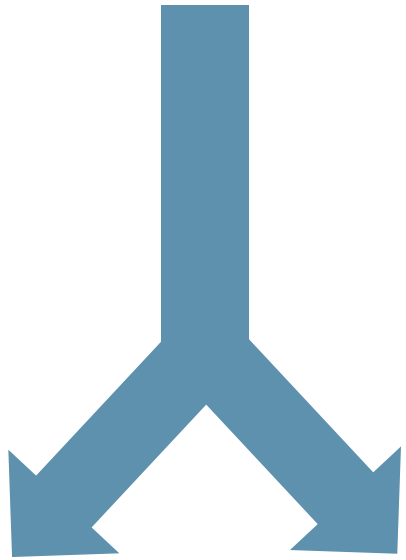
Eventuale terapia di gruppo



Sono poche le esperienze di gruppi genere-specifici per le dipendenze

A nostra conoscenza nessuna per il fumo

Abbiamo cercato nei gruppi genere specifici in altri campi della medicina e abbiamo trovato 2 esperienze significative:



Gruppi M e F per patologie neoplastiche (K prostata e K mammella)

Gruppi misti (M+F) e gruppi solo F nelle dipendenze (++ alcol)

Nei pazienti affetti da cancro

Maschi	Femmine
Vogliono informazioni e chiedono la presenza di relatori esperti.	Cercano supporto emotivo e temono che l'intimità possa passare in secondo piano a causa della presenza di persone estranee al gruppo.
Sono titubanti a condividere i problemi con gli altri.	La condivisione delle esperienze e il parlare delle difficoltà associate alla malattia sono di fondamentale importanza.
Progettano gruppi ben organizzati ed efficienti	Temono che il crescente tempo necessario per le attività organizzative costituisca una seria minaccia per l'attività del gruppo principale di sostegno reciproco

Nei pazienti affetti da cancro

Maschi	Femmine
Nessuno degli uomini intervistati ha menzionato le risate come parte della loro esperienza di gruppo	Molte donne hanno parlato dell'importanza delle risate. Un buon incontro veniva spesso definito come uno in cui c'erano molte risate
Il concetto della morte era quasi assente negli incontri degli uomini	Affrontano apertamente il problema della morte dei membri, delle cerimonie per celebrare le morti e l'importanza di partecipare ai funerali.

Gray R Breast cancer and prostate cancer self-help groups: reflecction on differences. Psycho-Oncology, Vol 5: 137-142 (1996)

Nei pazienti affetti da dipendenza

No differenze significative nei tassi di astinenza	Tranne un trend a mantenere l'astinenza nel gruppo di sole donne a 6 mesi .
Le donne hanno sottolineato una maggiore soddisfazione, per vari motivi:	Potevano essere più sincere e spontanee. Non si sentivano giudicate Non si sentivano vulnerabili sessualmente (nel caso dell'alcolismo) La comunicazione era «onesta», «empatica», «comoda» e «intuitiva». Potevano parlare in *donnese* (*womanese* nella descrizione originale) Non avvertivano lo stigma e la vergogna di essere donne (spesso madri) e contemporaneamente dipendenti Non si sentivano inibite a parlare degli effetti del ciclo ormonale sulla loro vulnerabilità verso le sostanze.

Greenfield SF The Women's Recovery Group Study: a Stage I trial of women-focused group therapy for substance use disorders versus mixed-gender group drug counseling. Drug Alcohol Depend. 2007;90(1):39-47

Eventuale terapia di gruppo



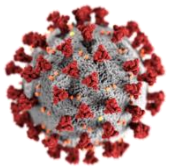
Gruppo aperto approccio motivazionale

Media 10 incontri a cadenza settimanale

Massimo 20 persone

Eventuale terapia di gruppo



Fino al 2018	Misto (maschi e femmine)
2018-2020	Differenziazione di genere Gruppo “donne e fumo” Gruppo “uomini e fumo”
2020-2022	
2023	Riattivazione gruppi genere specifici

Cosa abbiamo notato nei nostri gruppi divisi per genere:

Supporto emotivo reciproco.
Molta importanza all'empatia e all'assenza di giudizio

Maggior libertà di esprimere le difficoltà della cessazione in gravidanza

Maggiore spontaneità, più risate

Parlano di problemi extra fumo: gravidanza, menopausa, problemi familiari e di salute

Solidarietà di gruppo.
Ricerca di informazioni

Maggior libertà di esprimere deficit sessuali

Scambio di informazioni e consigli utili alla cessazione

Più focalizzati sul raggiungimento dell'obiettivo.
Non divagano dall'argomento fumo

In entrambi i gruppi, rispetto alle terapie individuali:

Maggior sensazione di accoglimento. Entrambi riferiscono la percezione di essere entrati in un percorso globale che li può accompagnare verso la cessazione

Maggiore tendenza a ricontattare il CAF in caso di ricaduta

Conclusioni:

- Nelle dipendenze in generale e in quella da nicotina in particolare è necessario offrire interventi terapeutici genere-specifici.
- I gruppi sono importanti sia per la soddisfazione dei pazienti che per l’economia del servizio.
- Auspichiamo che nascano esperienze simili alla nostra.

Al CAF di Prato lavorano:

- Dr.ssa Patrizia Gai medico spec. in Tossicologia
- Dr.ssa Valentina Galli medico spec. in Tossicologia
- Dr Marco Gabbiani psicologo
- Dr. Giovanni Mattiolo sociologo
- Dr.ssa Giada Gasparini educatrice

