

■ MEDICINA DI GENERE

Gender and aging: perché la donna vive di più

La speranza di vita dall'Ottocento ad oggi è aumentata di quasi 50 anni. Oggi assistiamo a un sempre inferiore numero di giovani e sempre maggiore aumento non solo di soggetti con età superiore a 65 anni ma anche superiore a 80 anni, con un aumento delle età estreme (superiori a 100 anni): la cosiddetta "piramide rovesciata".

Nel corso del XXXVIII Congresso dell'Associazione Italiana Donne Medico **Giovannella Baggio**, Presidente Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere, Studiosa Senior e Professore Ordinario fuori ruolo all'Università di Padova ha tenuto una relazione sul tema di cui pubblichiamo una breve sintesi.

▶ Centenari: un modello per studiare l'invecchiamento

Una delle componenti importanti dell'aumento della longevità oggi è la diminuzione della mortalità dei soggetti con età superiore agli 80 anni e anche 90 anni. I centenari sono un buon modello per studiare l'invecchiamento con successo. La longevità è un tratto complesso composto dalla somma di differenti componenti: ambiente, genetica, epigenetica e stocasticità. I centenari di fronte agli agenti danneggianti dell'ambiente (metabolici, fi-

sici, biologici) sono maggiormente capaci di adattamento e rimodellamento e sono più "robusti" da un punto di vista genetico. Essi hanno una capacità di far fronte all'"inflammaging", il termine coniato da C. Franceschi ed ora utilizzato a livello internazionale per sottolineare che "Low grade of chronic inflammation is considered a reliable marker of high risk morbidity and mortality".¹

In Italia i centenari stanno aumentando di anno in anno. Vi è un gradiente tra Nord e Sud nel rapporto femmine:maschi che è 6 al Nord, 3.5 al Centro e 2 al Sud. In una zona della Sardegna nel Nuorese si arriva ad un rapporto 1:1 ("Blue Zone" termine da noi coniato ed ora utilizzato in tutto il mondo).²

▶ Paradosso della sopravvivenza della donna

Il paradosso della sopravvivenza della donna si basa sul fatto che gli uomini sono più forti, hanno meno malattie e meno limitazioni delle attività quotidiane (ADL) ad età più avanzate, ma vanno incontro ad una maggiore mortalità a tutte le età, invece malgrado il basso grado di mortalità a tutte le età le donne hanno un tasso più elevato di malattie, più giorni di disabilità, più visite mediche e più giorni di ospedalizzazione rispetto agli uomini.

Ci sono numerose teorie per spiegare questo fenomeno: l'effetto favorevole degli estrogeni, l'effetto compensatorio del secondo cromosoma X, le mutazioni dello mtDNA, il microbiota (modulazione dell'immunità), minore efficacia del sistema immunitario nei maschi, l'impegno dell'uomo in attività più a rischio, rimodellamento età associato più favorevole nella donna, oltre a teorie come quella dell'ormesi e dell'effetto "nonne".³ Non si può non sottolineare tuttavia che tutto il vantaggio in numero di anni di sopravvivenza è abolito dal fatto che la donna nei 5 anni di maggiore sopravvivenza è ammalata e disabile.⁴

Le malattie che riducono la qualità della vita della donna sono le conseguenze delle malattie cardiocircolatorie e dell'osteoartrosi e i deficit cognitivi fino alla demenza.

È assolutamente necessaria una nuova impostazione di tutti i settori della medicina che siano sempre attenti alle differenze ma è la riscrittura e la pratica di tutta la medicina declinata in base alle differenze di genere. Si deve allora passare dalla Medicina di Genere alla Medicina Genere - specifica.⁵

Bibliografia

1. Franceschi C et al. *Ann NY Acad Sci* 2000; 908: 244-54.
 2. Deiana L et al. *Exp Gerontol* 2004; 29: 1423-9.
 3. Ostan R et al. *Clinical Science* 2016; 130: 1711-23.
 4. Jagger C et al. *Lancet* 2008; 372: 2124-31.
 5. Baggio G. *Ital J Gender-Specific Med* 2015. 1: 3-5.
- www.donnemedico.org