

Esiste l'otorinolaringoiatria di genere?

In ORL il problema del "genere" non è stato ancora indagato, tuttavia è necessario affrontarlo per istituire percorsi diagnostico-terapeutici appropriati per le patologie testa-collo nella donna

Laura Lanza

*Direttore UO ORL Voghera (AO Provincia di Pavia)
Sezione Associazione Italiana Donne Medico (AIDM), Pavia*

In base alla revisione della letteratura, partendo dalla patologia auricolare, l'otosclerosi colpisce le femmine doppiamente rispetto ai maschi. La malattia è ereditaria, legata al cromosoma X e ciò spiegherebbe la maggior incidenza nelle donne; insorge nella pubertà, si aggrava con gravidanza e allattamento. Da ricordare è anche la sindrome di Turner, la cui prevalenza è di 1/2000-1/2500 nate femmine: è causata dall'assenza parziale o totale di uno dei 2 cromosomi sessuali X.

Riguardo la vertigine, la forma emicranica è frequente nelle femmine (rapporto femmine-maschi 7/1), come frequenti sono le vertigini post-emicraniche; vi sono donne che sviluppano vertigini dopo che la cefalea è passata da anni. Più frequenti nelle femmine sono anche le vertigini nella malattia di Ménière e nella vertigine parossistica benigna.

Spesso le gravide lamentano sintomi rinitici: studi sui recettori di estrogeni e progesterone nel naso delle gravide hanno riscontrato maggiore ricettività. È dimostrata differente concentrazione di ormoni sessuali e loro recettori nella mucosa nasale nelle varie fasi ormonali femminili, ormoni che nella

gravidanza presentano livelli elevati nel sangue. Il disturbo è legato a un effetto diretto degli ormoni sessuali sulla mucosa nasale e a uno indiretto di variazione di concentrazione locale dei recettori ormonali e di alcuni neurotrasmettitori. L'esito è più vascolarizzazione e secrezioni ghiandolari che determinano gonfiore e congestione nasale. I sintomi spariscono dopo il parto e raramente permangono e si cronicizzano. È pertanto una rinite ormonale legata ai cambiamenti ormonali.

Anche la rinite allergica presenta prevalenza femminile. In laringe, nell'adulto i noduli cordali sono propri della donna così come la malattia da reflusso esofageo non erosiva (NERD).

▶ Altre patologie

Riguardo alle neoplasie, pur essendo il tumore laringeo prevalente nel maschio, nella femmina l'incidenza è aumentata, parallelamente al tumore polmonare per il fumo. Per quanto riguarda invece l'orofaringe, l'eziopatogenesi oltre a dipendere da una predisposizione genetica, dallo stile di vita e dall'alimentazione, correla soprattutto con l'infezione da Papillomavirus umano. Più colpita è la donna: si-

curamente vaccinare tutti prima del primo rapporto sessuale fa diminuire il rischio di infezione da HPV, le precancerosi e neoplasie dell'orofaringe.

Anche l'ipotiroidismo è presente prevalentemente nelle femmine soprattutto nella menopausa, ma la tiroidite subacuta di De Quervain colpisce maggiormente tra i 30 e i 50 anni, mentre la tiroidite di Riedel, patologia rara, si presenta tra i 40 e i 60 anni; la tiroidite di Hashimoto infine colpisce le femmine con un rapporto di 5 a 1 rispetto ai maschi. Per le forme neoplastiche, il carcinoma follicolare predilige le femmine, come il carcinoma indifferenziato.

Nell'esperienza dei nostri servizi ambulatoriali che effettuano oltre 14.000 prestazioni annue, i dati descritti vengono quotidianamente verificati e ciò potrebbe permettere l'avvio di una medicina personalizzata.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone l'intervista a Laura Lanza