


Centro Studi
Nazionale su Salute
e Medicina di Genere



4° CONGRESSO
NAZIONALE
sulla
MEDICINA
di **GENERE**

Auditorium Centro
Culturale San Gaetano
PADOVA

27-28
NOVEMBRE 2017

PROGRAMMA
E ABSTRACTS

LA MEDICINA DI GENERE E LA SALUTE DELLE DONNE: PERCORSI INTEGRATI GINECOLOGO-ANDROLOGO. IL RUOLO DELLA DONNA NELL'ARTE DELLA CURA DALL'ANTICHITÀ AI GIORNI NOSTRI

Angelina Torrisi¹⁻², Andrea Garolla³, Rosina Torrisi⁴, Milvia Boselli⁵, Loris Marin¹, Giovanni Battista Nardelli¹

¹Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Salute della Donna e del Bambino Clinica Ginecologica e Ostetrica, ²Azienda ULSS n.16 Padova, ³Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Medicina e Servizio per la Patologia della Riproduzione Umana, ⁴Liceo Classico "Tito Livio" Padova, ⁵Comune di Padova

La Medicina di Genere studia i diversi modi in cui si sviluppano e manifestano le malattie nei due generi e le possibili opzioni terapeutiche specifiche per migliorare la salute delle donne, il benessere fisico, psichico e sociale. Nelle differenze tra i sessi entrano in gioco diversi fattori genetici, epigenetici, metabolici e ormonali. Le differenze di genere influiscono quindi su prevenzione, diagnosi e cura delle malattie. La Medicina di Genere ha l'obiettivo di comprendere i meccanismi attraverso i quali le differenze legate al genere agiscono sullo stato di salute, sull'insorgenza e il decorso di molte malattie e sull'outcome delle terapie. Nel 2002, l'**OMS** istituisce il **Dipartimento per il Genere e la Salute della Donna**, riconoscendo che esistono differenze significative tra uomini e donne nei fattori che determinano la salute e la malattia, sottolineando la necessità di adottare in campo medico una prospettiva di genere¹.

Nell'ambito dei percorsi multidisciplinari integrati Territorio-Ospedale (Consultorio Familiare Padova Centro, Clinica Ginecologica e Ostetrica, Dipartimento di Medicina e Servizio per la Patologia e della Riproduzione Umana)²⁻⁴, da alcuni anni è iniziata a Padova una collaborazione tra "**Ginecologo e Andrologo a Scuola**" per attuare una prevenzione primaria sia per le ragazze che per i ragazzi. Riteniamo sempre più importante e attuale la presenza di ginecologo e andrologo nella scuola per informare e dialogare sulla prevenzione, contraccezione, malattie sessualmente trasmesse, Bullismo, Cyberbullismo e in particolare sul rispetto di genere.

Negli ultimi anni il management clinico delle infezioni da Human Papilloman Virus (HPV) e della prevenzione delle patologie HPV correlate ha subito sostanziali cambiamenti. L'attenzione per l'infezione da HPV era rivolta prevalentemente alle donne, negli ultimi anni ha interessato anche l'uomo e la coppia. Dati recenti sembrano dimostrare che gli spermatozoi possano fungere da carrier per il genoma virale all'interno dell'ovocita con conseguente replicazione attiva nell'ovocita fertilizzato e nelle cellule trofoblastiche. Questo meccanismo d'azione rappresenterebbe un problema sia per la fertilità spontanea che per i trattamenti di fecondazione assistita. Consideriamo fondamentale la cooperazione Ginecologo-Andrologo nella Procreazione Medicalmente Assistita per valutare nella coppia le diverse patologie che possono essere correlate all'infezione da HPV. **Marco Aurelio** affermava: "**Gegonamen pros synergian**", "Siamo nati per la sinergia", fondamentale quindi la collaborazione multidisciplinare e interistituzionale.

L'arte della Cura in molte società antiche è stata prerogativa femminile. Nel paleolitico superiore la **Grande Madre** dominava i fenomeni naturali, propiziava la fertilità, le attività di cura e di protezione della vita.⁵ Le numerose sculture ritrovate in tutta Europa dall'Atlantico alla Russia testimoniano come il culto della Dea Madre fosse diffuso in modo omogeneo e per molti millenni. Caratteristiche comuni a tutte le statuette sono le piccole dimensioni, l'accentuazione di alcune parti del corpo della figura femminile (glutei, ventre, seni) e la quasi inesistenza di altri particolari del corpo. Del ricco panorama archeologico del Salento preistorico fanno parte le due **Veneri** ritrovate in una grotta di **Parabita**, in provincia di Lecce, uniche nel loro genere per bellezza e forma. Hanno corpi più

Veneri di Parabita, Paleolitico superiore, MARTA

longilinei rispetto ad altre Veneri preistoriche, che sono più deformate nei seni e nei glutei. Rappresentano due donne, una di 9 cm e l'altra di 6, che cingono con le braccia il ventre gravido a protezione e cura. Queste figure femminili avevano un significato magico-religioso, si credeva potessero propiziare la fertilità della donna e, sepolte nel terreno, anche quella della Terra, che in tutte le religioni antiche era venerata come Grande Madre, perché gli uomini dipendevano da lei per il proprio nutrimento e per la continuità della specie.



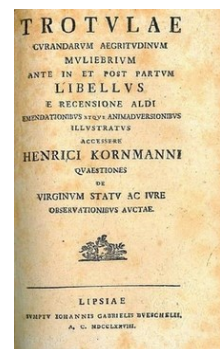
Nella mitologia greca e successivamente in quella romana, la **Dea Igea** era venerata come Dea del benessere, dell'igiene e della salute. Il culto di Igea era associato a quello del padre Asclepio, invocato per la cura delle malattie e il ristabilimento della salute persa, e a quello della sorella Panacea, Dea della completa guarigione. Con l'azione delle tre divinità veniva tutelato l'intero stato di salute dell'individuo. Nella cosmogonia latina, narrata dal poeta Gaio Igino, è la **Dea Cura** che crea l'uomo con la creta e lo accompagna per tutta la vita in quanto, come sentenziato da Saturno, lo modellò per prima.

Le notizie di donne medico famose arrivano fino dall'antichità greca (IV - III secolo a.C.), con nomi come **Artemisia** che studiava le piante con scopo terapeutico e **Agnodice** che ricopriva il ruolo di *iatrines*. Agnodice era una giovane donna ateniese che, per studiare medicina e superare il divieto imposto alle donne e agli schiavi, dovette ricorrere all'inganno, tagliarsi i capelli e vestirsi da uomo. Diventata ostetrica (*maia*) molto ricercata riuscì a superare, con l'aiuto delle donne ateniesi, le accuse presentate all'Aeropago di Atene dagli altri medici. Agnodice fu assolta e poté continuare ad esercitare l'arte medica con un'unica condizione, curare solo le donne, ma finalmente in abiti femminili e senza doversi più nascondere. Nel mondo greco le donne che esercitavano la professione di medico venivano definite con il termine *màiai*, "levatrici" e alcune anche con il termine *iatròs*, "medico", declinato al femminile, *iatrines*. Anche nel mondo latino il termine *medicus* aveva il femminile, *medica*, lo si trova nelle opere di Marziale, Apuleio e nelle epigrafi tombali. Nel mondo sanitario romano vi erano anche donne-medico, soprattutto in campo ostetrico, come Scribonia Attice, famosa *obstetrix* molto richiesta dalle partorienti di Ostia antica. Nell'alto medioevo spicca la figura di **Metrodora** vissuta a Costantinopoli nel VI secolo, famosa per aver scritto un trattato di medicina **Delle malattie delle donne** (*Peri tôn giunaikéion pathòn*). Dal testo si rileva che non è solo un'ostetrica, ma una medica vera e propria, che all'occorrenza sa ricorrere anche alla chirurgia.



Trotula de Ruggiero,
XI secolo

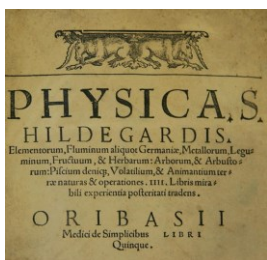
Nella Salerno dell' XI secolo, **Trotula de Ruggiero** fu la più famosa delle **Mulieres Salernitanae**, le Dame della Scuola Medica di Salerno, dove studiò e insegnò. Trotula, di nobile famiglia, ebbe la possibilità di studiare e di specializzarsi in Medicina. Divenne famosa per gli studi relativi alla medicina femminile, riguardanti la gravidanza, il parto, la sterilità e la cura del corpo confluiti nel trattato **De passionibus mulierum ante in et post partum** (o **Trotula maior**), un innovativo manuale di ostetricia, ginecologia e puericultura che segue la donna nelle varie fasi della vita e nel **De ornatu mulierum** (**Trotula minor**), un trattato sulla cura estetica del corpo, in quanto la bellezza è il segno



di un corpo sano e in armonia con l'universo. Delle opere tramandate nel **Corpus salernitano**, i due trattati di Trotula valorizzano la donna nella sua **identità di genere**. L'ambiente in cui si trovò a lavorare la medichessa era già prima del Mille un crocevia multiculturale e cosmopolita in cui si intrecciavano influenze longobarde, arabe e bizantine, grazie al suo porto e a quello della vicina e

potente città marinara di Amalfi. La Scuola Medica Salernitana, centro di studio e di cura, famosa per la laicità dei suoi studi e l'apertura alle donne, asseriva che le malattie non fossero una punizione divina, ma che potevano essere curate e guarite. Gli scritti e i trattamenti di Trotula si diffusero in tutta Europa fino al XVI secolo, ma furono spesso attribuiti ad autori di sesso maschile. Alcuni storici cancellarono la presenza di Trotula dalla storia della medicina perché negavano la possibilità che una donna avesse potuto scrivere un'opera così importante. Solo gli storici di fine Ottocento recuperarono l'autorità di Trotula e delle *Mulieres Salernitanae*.

In un'epoca in cui poche donne sapevano scrivere, **Hildegard von Bingen** (1098 – 1179), religiosa benedettina e mistica tedesca, ha tradotto numerosi testi scientifici dall'arabo al latino, tra cui opere di Aristotele. Ha composto numerosi brani musicali, scritto testi di teologia e due trattati enciclopedici che raccolgono tutto il sapere medico e botanico del suo tempo e che vanno sotto il titolo di **Physica** (*Storia naturale o Libro delle medicine semplici*) e **Causae et Curae** del 1150 (*Libro delle cause e dei rimedi o Libro delle medicine composte*). Si dedica alle ricerche in campo terapeutico, convinta che le malattie, fisiche e psichiche, fossero la conseguenza visibile di una rottura del legame vitale (*Viriditas*) dell'uomo con



Hildegard von Bingen, XII secolo

l'universo. Per Hildegard la *Viriditas* è l'energia vitale, il rapporto filosofico tra l'uomo e la natura, preziosa alleata anche per guarire dalle malattie. La salute dell'essere umano si regge quindi su una "salute" globale (olistica), sul benessere non solo corporeo ma anche psichico e spirituale. Nel 2012 Hildegard von Bingen è stata dichiarata Dottore della Chiesa da Papa Benedetto XVI.

Nel Cinquecento e nel Seicento l'assenza di donne in campo scientifico è dovuto al diffondersi di uno stereotipo femminile legato alla bellezza, alla capacità di governare la casa e al sapere intrattenere delle conversazioni colte di arte e di letteratura.

Nel Settecento **Anna Morandi Manzolini** ebbe il merito di essere stata la prima anatomista ad aver plasmato i modelli anatomici in cera di diverse parti del corpo, tra cui l'apparato genitale femminile, in particolare l'utero gravido. L'importanza e la novità sta nell'aver saputo coniugare lo studio teorico delle analisi delle parti del corpo umano al funzionamento degli organi interni.

La prima donna laureata in Italia in Medicina e Chirurgia dopo la nascita dello Stato Unitario è stata **Ernestina Paper** nel 1877. Nata in una famiglia ebrea originaria di Odessa, iniziò gli studi di Medicina all'Università di Zurigo, perché la Svizzera, per prima, aveva aperto alle donne le sue Università e tutte le Facoltà, anche quelle tecnico-scientifiche. Nel 1872 si trasferì dapprima a Pisa dove proseguì gli studi e successivamente a Firenze per la pratica clinica. Nel 1878 aprì uno studio medico dove curava le donne e i bambini.

Anna Kuliscioff conseguì la laurea in Medicina a Napoli nel 1885 e si specializzò in ginecologia a Torino. Scoprì l'origine batterica delle febbri puerperali, causa delle morti post partum. Esercì l'attività di medico a Milano e si batté per l'emancipazione femminile ritenendo che solo il lavoro equamente retribuito potesse portare la donna alla conquista della libertà, della dignità e del rispetto.

Una testimonianza scritta delle difficoltà incontrate nell'ambiente medico di fine Ottocento ci giunge dal libro **Come diventai dottoressa** pubblicato nel 1902 da **Aldina Francolini**, laureata in Medicina a Firenze nel 1889, che ricorda come prima della laurea le donne dovessero affrontare scherzi ed allusioni pesanti da parte degli studenti maschi e, successivamente, incontrare "una contrarietà strana, una riluttanza inesplicabile, una sfiducia direi quasi insultante" da parte della gente, nonché l'irritazione dei colleghi che "ponevano ostacoli in tutti i modi, con tutti i mezzi più o meno leali e dignitosi".

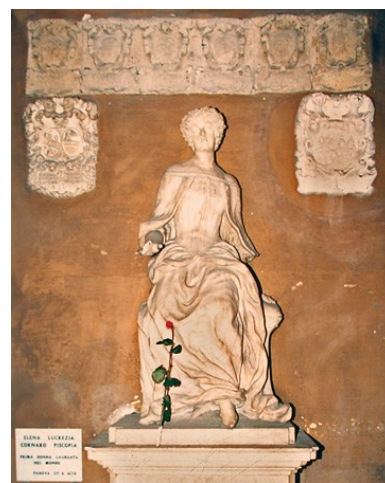
La prima donna medico a ricevere il Premio Nobel per la Medicina nel 1986 è stata **Rita Levi Montalcini** per la scoperta dell'**NGF** (Nerve Growth factor), il fattore di crescita della fibra nervosa,



Rita Levi Montalcini

aprendo nuove frontiere nel campo della Medicina e delle Neuroscienze. Si è sempre impegnata per i diritti delle donne e per la parità di genere **“il fatto di avere nel DNA due cromosomi X, invece che un cromosoma X ed uno Y, è assolutamente casuale ed è inconcepibile che ciò determini il grado di istruzione e di affermazione di una persona. Questo non l’ho mai potuto accettare”**. Ha promosso nel continente africano progetti per l’istruzione delle donne che i collaboratori ancora oggi portano avanti seguendo il suo motto **“Se istruiamo una donna, istruiamo una nazione”**.

La prima donna laureata al mondo è stata **Elena Lucrezia Cornaro Piscopia** (Venezia, 1646 – Padova, 1684). Il 25 giugno del 1678 a Padova ebbe luogo l’esame per il suo conferimento del Dottorato in Filosofia. Esortata dal padre e dai suoi maestri, Elena aveva chiesto al Collegio dell’università di Padova di essere ammessa all’esame per il conferimento del Dottorato in Teologia e il Collegio si era orientato in senso favorevole ma le aveva negato l’insegnamento in quanto precluso alle donne. Il Vescovo di Padova, cardinale Gregorio Barbarigo, Cancelliere dell’Università, si oppose alla richiesta in modo netto, usando anche espressioni ironiche. Alla fine fu adottata la soluzione di un Dottorato non in Teologia, ma in Filosofia. Durante la discussione di due tesi su Aristotele, le risposte brillanti e dotte di Elena indussero i suoi esaminatori, a scrutinio segreto, a proclamarla per acclamazione **«Magistra et doctrix in philosophia»**. Era la prima donna al mondo ad essere non solo laureata ma a potersi fregiare del titolo di *Doctor*. La sua fama si diffuse in tutta Europa e Elena Lucrezia, di indole socievole e aperta agli scambi culturali e ai dibattiti, iniziò a ricevere la visita di eruditi e studiosi di vari paesi e a far parte di numerose accademie. Morì nel 1684, oggi la ricordano vie e scuole, nonché un cratere del pianeta Venere che porta il suo secondo cognome, Piscopia.



Statua di Elena Lucrezia Cornaro Piscopia prima donna laureata al mondo, Università di Padova, 25 Giugno 1678 Palazzo del Ro Padova

A Padova nel 2011, per promuovere iniziative scientifiche che affrontano le differenze di genere, è stato attivato un percorso che coinvolgeva il Comune di Padova, l’Università, l’Azienda Ospedaliera, l’Azienda ULSS n16, l’Istituto Oncologico Veneto, la Commissione Pari Opportunità del Comune e il Mondo Associativo. Sono state promosse importanti iniziative e organizzati convegni nazionali e internazionali, per i quali è stato creato il logo **“Padova Science- Capitale della Medicina di Genere”**.

Il 27/06/2017 **“la Medicina di Genere è approdata a Bruxelles”**. L’Europarlamentare Elena Gentile ha organizzato una conferenza sulle politiche finalizzate a sviluppare e potenziare una Scienza medica sensibile al Genere. Si va verso una **Medicina Genere – Specifica** che dovrà interessare tutte le specialità della Medicina per migliorare l’appropriatezza della Cura, considerando le diversità tra organismo femminile e maschile. Le donne e la loro salute costituiscono veri e propri “indicatori del benessere” della società. In tale prospettiva l’utilizzo di adeguati strumenti di analisi della realtà è presupposto necessario per attivare PDTA, Servizi efficaci ed appropriati per migliorare la qualità assistenziale e relazionale della “Cura” nelle diverse fasi della vita. Risulta sempre più importante quindi contribuire alla sensibilizzazione su fenomeni che investono i diritti della persona e le politiche di genere con progetti concreti ed efficaci, in sinergia tra le diverse Istituzioni in una società multietnica⁶. Sottolineiamo il ruolo fondamentale della **comunicazione empatica**, in particolare dei

meta-messaggi e della prossemica, in quanto come affermava **Platone** “**Non si può curare il corpo senza curare l’anima**”.

Auspichiamo una fattiva collaborazione multidisciplinare e interistituzionale per una salute a misura di donne e di uomini, considerando che un approccio di genere in Medicina ridurrebbe i costi per SSN migliorando significativamente la qualità e l’appropriatezza delle cure.

- 1- Torrisi A. et al. Medicina di Genere e Società Multietnica: Aspetti socio-culturali, Percorsi multidisciplinari integrati Territorio-Ospedale
Terzo congresso Nazionale sulla Medicina di Genere, 2013
<http://www.sdb.unipd.it/sites/sdb.unipd.it/files/Medicina%20di%20Genere%20e%20Societ%C3%A0%20Multietnica.pdf>
- 2- Torrisi A. et al. Prevenzione e Contrasto delle Mutilazioni Genitali Femminili in una Società Multietnica: Percorsi Interistituzionali Integrati in Padova - Nostra esperienza 1980-2016.
Abano Terme, XXXII Convegno di Medicina della Riproduzione, 2017
www.sdb.unipd.it/sites/sdb.unipd.it/files/Mutilazioni%20Genitali%20Femminili%202017-2.pdf
- 3- Torrisi A. et al. Il Consultorio Familiare e la Salute delle Donne: Percorsi Interdisciplinari Integrati Territorio-Ospedale in Padova – Nostra esperienza 1980-2015
Abano Terme, XXXI Convegno di Medicina della Riproduzione, 2016
www.sdb.unipd.it/sites/sdb.unipd.it/files/Percorsi%20Interdisciplinari%20Integrati%20Territorio%20-%20Ospedale%20%20180-2015.pdf
- 4- Torrisi A. et al. Infezioni Genitali Virali: Aspetti epidemiologici e Approccio Diagnostico in 190 Coppie. Giornale Italiano di Ostetricia e Ginecologia, n.6, 1990
- 5- Gimbutas M., La civiltà della Dea, 2012
- 6- Torrisi A. Percorsi Integrati Territorio-Ospedale per la Salute della Donna. Ambulatorio Multietnico di Ginecologia e Ostetricia, 2010
<http://www.sdb.unipd.it/sites/sdb.unipd.it/files/Ambul%20multietnico-2.pdf>