



Opuscolo Informativo del Progetto GenCAD

Razionale e Scopi

Il progetto GenCAD si è posto l'obiettivo di migliorare le conoscenze e la consapevolezza sulle differenze di sesso e genere nelle patologie croniche, utilizzando in maniera esemplificativa la patologia coronarica (CAD) per sottolineare le differenze tra donne e uomini in termini di prevenzione e trattamento nei paesi Europei.

Nello specifico, è stato finalizzato a:

- Migliorare le conoscenze: GenCAD ha raccolto le conoscenze esistenti sulle differenze di genere nella CAD e ha analizzato l'integrazione degli aspetti legati al genere nelle banche dati e nelle scelte politiche.
- Migliorare la consapevolezza: GenCAD ha condotto uno studio sulla consapevolezza degli operatori sanitari e della popolazione generale e ha utilizzato queste conoscenze per sviluppare delle schede informative inerenti il genere nella CAD al fine di migliorare le conoscenze e la consapevolezza in Europa.
- Divulgare: GenCAD ha presentato i dati e le schede informative nel corso di due conferenze, su internet e attraverso altri mezzi di comunicazione, al fine di colmare le lacune esistenti tra la conoscenza in ambito di genere e il suo trasferimento ai medici, ai responsabili politici e alla popolazione generale in un ambito esemplificativo.

Metodi

GenCAD ha sviluppato un approccio metodologico per il miglioramento delle conoscenze e della consapevolezza nell'ambito delle patologie croniche associate al genere negli Stati membri dell'Unione Europea (UE), che potrebbe essere utilizzato come modello per altre patologie croniche.

Per la prima volta mediante uno studio sullo stato dell'arte, GenCAD ha raccolto le conoscenze esistenti sulle differenze di genere nella patologia coronarica (CAD), basate sulla letteratura pubblicata negli ultimi 15 anni in tutto il mondo. Lo studio si è basato sulla ricerca della letteratura pubblicata nelle aree della prevenzione e della promozione della salute, dell'epidemiologia, dei meccanismi di malattia, dei sintomi clinici e della diagnosi, della gestione, così come degli esiti, utilizzando la CAD come paradigma per le altre patologie croniche.

L'analisi delle banche dati Europee attualmente esistenti ha avuto l'obiettivo di valutare il livello di adeguatezza dei registri Europei rispetto all'analisi delle differenze di genere nella CAD. GenCAD ha analizzato le banche dati pubbliche provenienti dagli Stati Membri della UE in termini di morbilità e mortalità secondarie a CAD, ha correlato tali dati ai noti fattori di rischio e ai parametri socioeconomici, e ha verificato la sensibilità dei medesimi nell'identificare le differenze di sesso e genere.

Per ottenere una panoramica sul genere nelle politiche sanitarie della UE, GenCAD ha esaminato l'attuale clima politico rispetto alle scelte correnti in merito al genere e alla CAD, contattando i dipartimenti sanitari governativi, le società mediche e di sanità pubblica nazionali, le agenzie di finanziamento, i ricercatori in attività nonché attraverso una ricerca su Internet.

Per valutare la necessità di informazioni sulle differenze di sesso e di genere nella CAD, è stato intrapreso uno studio sulla consapevolezza attraverso due sondaggi - uno per la popolazione generale ed un altro per gli operatori sanitari.

Sulla base delle differenze di sesso e genere identificate nello studio sullo stato dell'arte e sulla consapevolezza, sono state sviluppate delle schede informative sia per gli operatori sanitari che per il pubblico generale, integrando i commenti dei membri partner del consorzio e delle reti allargate di GenCAD. Sono state validate da un gruppo di esperti sulla base di un consenso generale e finalizzate nella discussione con DG Salute e Sicurezza Alimentare, e si possono trovare all'indirizzo: <http://gencad.eu>

Per la divulgazione, sono stati organizzati 2 convegni GenCAD, simposi e presentazioni del progetto ad altri incontri, inoltre sono state utilizzate newsletter, le pagine web di società mediche, oltre ad iniziative su Facebook e Twitter. È stata inoltre creata una pagina web, ospitata da DG Salute e Sicurezza Alimentare, dove sono stati pubblicati i risultati principali. Infine, GenCAD sta anche promuovendo il progetto attraverso i mezzi di comunicazione sociali al fine di raggiungere uno specifico pubblico. Ci rivolgeremo a gruppi rilevanti in ogni Stato Membro, tra cui la popolazione generale nelle diverse fasce d'età, o degli operatori sanitari specifici rispetto ad altri.

GenCAD fornisce un approccio che potrebbe essere applicato ad altre discipline e patologie in futuro.

Risultati

Studio dello stato dell'arte

Sono stati scaricati e revisionati in dettaglio circa 1000 articoli. Significative differenze di sesso che necessitano di considerazione sono state trovate in tutti gli ambiti. Ad esempio, il diabete e il fumo hanno un peso più rilevante come fattori di rischio nelle donne rispetto agli uomini. Inoltre, stanno emergendo ulteriori fattori di rischio: la salute mentale, lo stato socioeconomico, le malattie autoimmuni ed infiammatorie, le alterazioni degli ormoni sessuali e della funzione sessuale. Gli uomini sviluppano precocemente e più facilmente l'aterosclerosi delle grandi arterie coronarie, mentre le donne sono frequentemente colpite da alterazioni della funzione dei piccoli vasi. La mancanza di consapevolezza nelle donne e nei loro medici è ancora uno dei maggiori fattori limitanti una rapida risposta in caso di sindromi coronariche acute, nonché la volontà di compiere azioni in termini di prevenzione. Molti farmaci cardiovascolari agiscono in modo diverso nelle donne e negli uomini. Sono state riscontrate ulteriori differenze di genere nella diagnosi, nelle risposte e negli esiti del trattamento.

Analisi delle banche dati

La maggior parte delle banche dati ha una sensibilità limitata per l'analisi delle differenze di sesso e genere. Le ragioni potrebbero essere che queste banche dati hanno valori limite piuttosto bassi per età al momento dell'inclusione, e che le variabili, come il fumo, il diabete, l'ipertensione, l'iperlipidemia, l'uso di alcol, non sono sempre stratificate per sesso. Le covariate associate al genere, le complicanze legate alla gravidanza, lo stato ormonale e l'attività sessuale spesso non vengono incluse nelle banche dati. Gli esperti concordano sul fatto che sarebbero disposti a studiare gli effetti associati al genere, tuttavia in molti studi non sono stati raccolti abbastanza dati a causa della limitata consapevolezza e/o delle limitate risorse.

Analisi politica

In generale, sono state identificate 273 strategie politiche e linee guida nei 27 Stati Membri della UE che fanno specifico riferimento al genere, o come parte della legislazione nazionale sulla parità di genere o in relazione alla malattia cardiovascolare; tuttavia, poche specifiche raccomandazioni sono state rilevate.

Pertanto, le conclusioni complessive di questa analisi sono che per tutti gli Stati Membri della UE esiste un ambiente politico che dovrebbe assicurare la parità di genere e l'assenza di discriminazione sulla base del sesso, e che esiste un nucleo crescente di raccomandazioni dalle principali organizzazioni sanitarie che supportano un sistema sanitario più sensibile al genere. A livello di documentazione, molte strategie di condotta si riferiscono alle linee guida di pratica clinica della Società Europea di Cardiologia, rendendo molto importante il loro ruolo nell'assicurare cure che siano sensibili al genere.

Valutazione dei bisogni

Lo studio di consapevolezza nella popolazione generale, condotto in 6 lingue della UE su un campione selezionato di paesi, ha evidenziato ancora importanti carenze nelle conoscenze e nella consapevolezza degli aspetti legati al genere nei fattori di rischio, nelle manifestazioni della patologia, nei bisogni di azione ed informazione sugli esiti clinici della patologia.

Il sondaggio condotto sugli operatori sanitari in tutti i paesi Europei ha inoltre mostrato delle rilevanti carenze nelle conoscenze sulle manifestazioni della patologia, sugli approcci diagnostici e terapeutici specifici per il genere. Sono necessarie più campagne informative di sensibilizzazione al genere sia per i medici che per la popolazione generale, ed internet emerge come strumento principale da utilizzare.

Schede Informative

Le schede informative riassumono in 24 lingue le conoscenze sulle differenze di genere nella prevenzione, nella manifestazione clinica, nei meccanismi della patologia, nella diagnosi, nella risposta alle terapie e negli esiti clinici, per la popolazione generale e per gli operatori sanitari.

La versione completa nelle 24 lingue ufficiali degli Stati Membri si può trovare all'indirizzo: https://ec.europa.eu/health/social_determinants/projects/ep_funded_projects_en#fragment3



Divulgazione

In ciascuna delle due conferenze, circa 80 partecipanti, 2 per ogni Stato Membro, hanno discusso delle differenze di genere nella letteratura pubblicata, la loro presenza nelle banche dati e nelle scelte politiche, ed infine, dello studio sulla consapevolezza e delle schede informative.

Per la divulgazione dei risultati del progetto ad un più ampio pubblico attraverso modalità sostenibili, le informazioni sul progetto e le schede informative sono disponibili in tutte le lingue ufficiali della UE sulla pagina web del DG Salute e Sicurezza Alimentare:

https://ec.europa.eu/health/social_determinants/projects/ep_funded_projects_en#fragment3

Inoltre, le schede informative e i risultati del progetto sono stati presentati e comunicati sulle pagine web dei partner e delle società mediche, EUPHA, ASPHER, European Heart Net, CPME, Società Internazionale/Italiana/Austriaca/Olandese/Giapponese/Tedesca di Medicina di Genere ed altre.

Sono state anche presentate e saranno discusse nei maggiori congressi Europei: EUPHA 2015, IGM 2015, OSSD 2016, ECIM 2017, EUPHA 2017, Conferenza degli Studenti Europei

2017 e 2018, OSSD 2017, World Health summit 2017 and 2018, EUROPREVENT 2018, IGM 2019; Gender Summit 2017 and 2018, e saranno presentate in molti altri.

Bollettini contenenti brevi comunicati stampa insieme a dettagli del progetto sono stati inviati ad un ampio spettro di gruppi obiettivo, inclusi tutti portatori di interesse Europei identificati nell'ambito della medicina di genere. Tutti i partner contribuiscono a raggiungere il loro specifico pubblico bersaglio ed i mezzi di comunicazione per non professionisti mediante la stampa locale e nazionale

Poiché i mezzi di comunicazione social hanno un enorme potenziale per raggiungere la popolazione generale e le organizzazioni sanitarie e mediche insieme ai loro iscritti, stiamo utilizzando alcuni *tweet* contenenti frasi tratte dalle schede informative e abbiamo creato una pagina per i sostenitori su Facebook. Stiamo anche conducendo campagne pubblicitarie mirate che utilizzano Facebook, Twitter e YouTube per raggiungere ogni Stato Membro e per rivolgerci al pubblico locale, concentrandoci su gruppi specifici.

© Unione europea, 2017

Partner del progetto GenCAD: Institute of Gender in Medicine, Scuola Berlinese di Sanità Pubblica, Scuola Andalusia di Sanità Pubblica, Associazione Europea di Sanità Pubblica, Institute of Health and Wellbeing, Radboud University Medical Centre, Associazione Europea per la Prevenzione e Riabilitazione Cardiovascolare.

Pilot Projects è un'iniziativa "di natura sperimentale pensata per testare la fattibilità di un'azione e la sua utilità" e permette l'inserimento di stanziamenti nel budget della UE per più di due esercizi finanziari consecutivi.

Per la riproduzione di testi o foto non coperti da diritti ©Unione europea, l'autorizzazione deve essere richiesta direttamente ai titolari dei diritti d'autore relativi: Shutterstock.de, iStock.de.

Le informazioni e i pareri presentati in questa pubblicazione sono degli autori (Consorzio GenCAD) e non riflettono necessariamente l'opinione ufficiale della - Europea. La Commissione non garantisce l'esattezza delle informazioni incluse in questa pubblicazione. Né la Commissione né chiunque agisca per conto della Commissione stessa possono essere ritenuti responsabili per l'utilizzo che può essere fatto delle informazioni ivi contenute.

Questo documento è stato rivisto in linea con le raccomandazioni della DG Salute e sicurezza alimentare.