



DONATELLI COME CURARE SECONDO I CROMOSOMI

DONNA E UOMO pari non sono. Soprattutto quando si parla di salute, anche se la scienza per anni si è ostinata a sviluppare medicinale testati per l'organismo maschile dimenticando le differenze di genere. Per capire quanto sia significativa questa differenza, al centro del convegno "Le vulnerabilità di uomo e donna" oggi alle 17 alla Biblioteca Berio, c'è un esempio paradigmatico: le malattie cardiovascolari. Ricerche recenti dimostrano che non solo la donna ha spesso una prognosi peggiore in caso di infarto e che in molti paesi riceve cure sostanzialmente inferiori rispetto all'uomo, ma anche che l'attacco cardiaco è una realtà ancora poco nota nel gentile sesso.

«Eppure se si vanno a vedere le cifre ci si accorge che dopo i cinquant'anni, quando progressivamente si affievolisce la protezione offerta dagli ormoni estrogeni al sistema circolatorio femminile, poco meno di una donna su due muore per una malattia cardiovascolare» ammonisce Francesco Donatelli, 53 anni, direttore della Cattedra di Cardiocirurgia all'Università di Milano e presente alla tavola rotonda insieme a Adriana Albini, Jole Baldaro Verde, Lorenzo Licalzi e Francesca Merzagora «Probabilmente a creare questa dicotomia completa tra maschi e femmine hanno contribuito i medici e la comunicazione, che hanno sviluppato una cultura sui fattori di rischio cardiovascolari prettamente maschile. Quasi come se per la donna l'attenzione debba essere prestata quasi esclusivamente al cancro, mentre per il maschio il vero nemico sono le malattie di cuore. È davvero una dicotomia insensata, se si pensa che ogni anno per il solo infarto si ha in Italia il triplo di morti rispetto al tumore al seno».

Si accalora, Donatelli, anche perché questo approccio "sessuale" alle malattie di cuore mediaticamente sostenuto porta ad una poco equa suddivisione dei finanziamenti per la ricerca quando questi dovrebbero essere gestiti sulla base dei freddi dati epidemiologici e non solo sull'emotività di una malattia.



Uomo e donna in una figurazione del compagnia di danza moderna Momix



Il professor Francesco Donatelli



**ATTENZIONE
PER LE DONNE**
**Gli ospedali
devono essere
costruiti
su misura,
in particolare
per le donne**

FRANCESCO DONATELLI
cardiologo

Donatelli, per certi versi, è "nato" cardiocirurgo. «Quando avevo 14 anni è morto a soli 42 mio fratello, che era diventato primario a 35 anni all'Ospedale Niguarda di Milano e aveva davvero aperto una nuova strada in questa disciplina» ricorda lo specialista «Allora ho deciso che sarei stato anch'io cardiocirurgo, quasi per una sfida personale, che mi ha portato ad arrivare a 35 anni all'Ospedale san Raffaele. L'À, nel 1996, abbiamo impiantato una macchina per l'assistenza ventricolare sinistra (una sorta di cuore artificiale, ndr) in un paziente che non poteva ricevere il trapianto. Quel signore è deceduto dopo un anno, per cause non cardiache, ma la strada era aperta».

Ora Donatelli crede che sia venuto il momento che donna e uomo parino, anche per le malattie di cuore e vasi sanguigni. La cardiologia e il bisturi hanno permesso di arrivare a importanti risultati, ma le patologie cardiovascolari rimangono una minaccia pesante per la salute, troppo spesso sottovalutata, soprattutto dal gentil sesso. «Negli ultimi anni è cambiato il ruolo sociale della donna, che purtroppo ha assunto diversi fattori di rischio che un tempo erano solo maschili, come il fumo e lo stress, ma non può mancare di essere colei che ha sulle spalle la gestione della famiglia» dice Donatelli «A fronte di questo doppio ruolo e di un'oggettiva emancipazione purtroppo la donna non ha ancora sviluppato la necessaria cultura preventiva e dopo la menopausa dovrebbe prestare maggior attenzione al proprio cuore. Nelle nostre casistiche, negli ultimi sette anni quasi sette interventi su dieci sono stati eseguiti in donne. Le operazioni nel gentil sesso richiedono se possibile un'ancora più spiccata attenzione, e non solo perché i vasi sanguigni che trattiamo nel by-pass, così come tutto il corpo, sono di misura inferiore rispetto a quelli maschili. Fondamentale è sviluppare una vera e propria cardiocirurgia al femminile».

Donatelli arriva quindi a proporre una vera e propria rivoluzione nell'assistenza alla donna cardiopatica. Soprattutto quando si trova in ospedale. «Attualmente i nosocomi non sono a misura del singolo paziente, ma sono "costruiti" per un paziente virtuale» conclude lo studioso «La donna ospedalizzata deve avere un particolare approccio medico, e deve avere la necessaria privacy anche quando è ricoverata. Questo è vero per tutti, ma soprattutto per le persone più anziane, che frequentemente necessitano di avere vicino la famiglia, elemento che permette anche di rendere più rapido il ricupero dopo un intervento. Vorrei insomma che per le persone rese fragili per la malattia si potesse avere un ospedale più caldo».

A misura di donna, che deve essere più attenta al proprio cuore e ad avere una cardiocirurgia - e non solo questa - su misura.

FEDERICO MERETA