

Uno sguardo sulla salute della donna in Italia



Libro bianco sulla salute della donna ***Dalla salute al welfare al femminile***

Roma, 29 novembre 2016

A cura di Nicoletta Orthmann

Speranza di vita e composizione popolazione over65

La speranza di vita **alla nascita** è di **85.0** per le **donne** e 80.3 anni per gli uomini.

Anche se negli anni più recenti si è registrato un incremento più favorevole per gli uomini, il vantaggio femminile rimane ancora significativo, passando da 5 anni di distanza nel 2010 a 4.7 nel 2014.

Al 2014 si calcola che **una donna a 65 anni abbia ancora un'aspettativa di vita di 22.3** contro i **18.9 anni di un uomo di pari età** ($\delta = 3.4$ anni).



	Anni	Tot. nazionale	% nazionale	% femminile sul tot.
<i>Giovani anziani</i>	65-74	>6.5 milioni	10.7%	53%
<i>Anziani</i>	75-84	>4.7 milioni	7.8%	57.8%
<i>Grandi anziani</i>	85 e oltre	>1.9 milioni	3.2%	68.9%

Longevità e differenze di genere: la condizione della donna anziana

- ✓ Maggior fragilità (1 donna su 3 over 75 presenta sindrome da fragilità)
- ✓ Perdita dell'autosufficienza (1 donna su 3 over 75 presenta limitazioni funzionali gravi nelle ADL)
- ✓ Polipatologia (1 donna su 2 over 75 è affetta da almeno due malattie croniche)
- ✓ Politerapia

- ❖ Più sole
- ❖ Meno istruite
- ❖ Più povere
- ❖ Più abusate e maltrattate



Dai Bollini Rosa ai Bollini RosaArgento

Nelle RSA le donne sono il **75%** del totale degli ospiti

La donna assume un ruolo attivo nella cura e nell'assistenza degli ospiti

Sono in genere le donne ad occuparsi in famiglia della scelta della RSA

Fecondità - Età materna

Strategie per la promozione e tutela della fertilità

Tasso di fecondità totale: **1.39** (italiane 1.29 vs straniere 2.10)
Età media materna al parto: **31.5** (italiane 32.1 vs straniere 28.6)

Fonte: Rapporto Osservasalute 2015

In Italia, a differenza di altre realtà europee, non esiste ancora un progetto organico e strutturato di educazione alla sessualità, alla salute riproduttiva e alla scelta contraccettiva



Piano nazionale per la fertilità
Ministero della Salute, maggio 2015

Obiettivi formativi-informativi

Obiettivi sanitario-assistenziali

Accesso agli ospedali e servizi “a misura di donna”

La principale causa di ricorso all'ospedalizzazione in regime ordinario è rappresentata dal parto. Escludendo il parto, le principali cause in acuto di ospedalizzazione per la popolazione generale sono riconducibili a patologie cardiovascolari e respiratorie.

Per il genere femminile i ricoveri si concentrano nella fascia di età tra i **30 e i 40 anni**, fenomeno ragionevolmente imputabile al parto, e per età **>85 anni** (in particolare nella fascia d'età over 90) quale conseguenza della maggior longevità delle donne.

Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero (Dati SDO) 2014

Importanza di considerare il *genere* nella programmazione e organizzazione dei servizi a garanzia di una medicina sempre più personalizzata e basata sulla centralità del paziente (medicina genere-specifica)

Punti nascita

- ✓ Circa il **10% dei parti** avviene ancora in luoghi considerati **non sicuri**, impreparati alle emergenze.
- ✓ Le strutture in cui si registra un volume di attività inferiore ai 500 parti l'anno rappresentano circa il 28.1% (nel 2010 erano pari al 28.9%)
- ✓ Delle 128 TIN presenti nei 526 punti nascita rilevati, soltanto 107 si trovano in punti nascita con un volume di parti annui >1.000.
- ✓ **Taglio cesareo 35.5%** (Campania 59.5% vs Valle d'Aosta 20.9% e Toscana 21%)

Un percorso nascita sicuro necessita di requisiti strutturali e organizzativi minimi che, pur non potendo azzerare completamente i rischi intrinsecamente correlati alla gestazione e al parto, offrano alla donna e al suo bambino la massima garanzia possibile di sicurezza.



volume di attività risulti **non inferiore ai 500 parti/anno**
copertura H24 di ginecologo, ostetrica, anestesista e neonatologo/pediatra

Sovrappeso e obesità

Classi di età	Persone in sovrappeso			Persone obese		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
18-24	19,1	10,5	14,9	2,1	2,7	2,4
25-34	35,3	14,9	25,1	5,6	4,0	4,8
35-44	45,4	20,2	32,9	8,8	6,9	7,8
45-54	49,2	28,9	38,7	12,6	9,3	10,9
55-64	51,5	36,7	44,1	15,5	13,3	14,4
65-74	52,8	40,9	46,5	15,8	15,5	15,7
75+	50,0	38,4	42,9	12,7	13,5	13,2
Totale	44,8	28,2	36,2	10,8	9,7	10,2

Fonte dei dati: Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2014.

(Rapporto Osservasalute 2015)



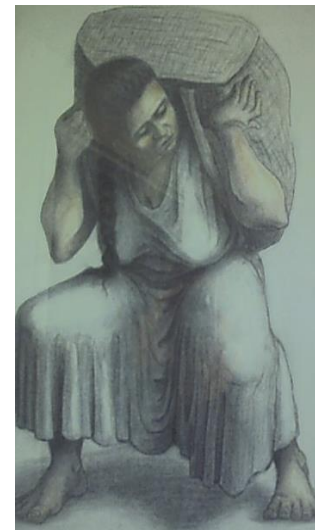
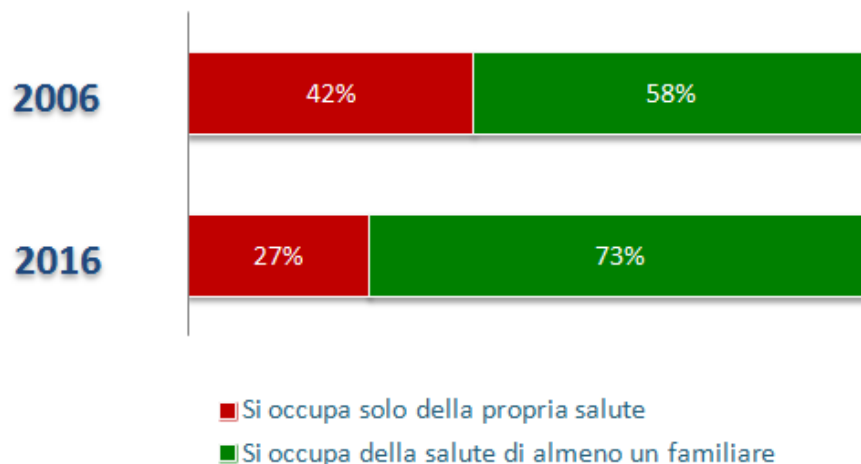
Fattori genetici
Fattori ormonali (estrogeni)

+

Fattori personali
Fattori socio-economici
Fattori culturali

Ruolo di caregiver

Il multitasking e il ruolo della donna di caregiver all'interno della famiglia incidono negativamente sulla salute femminile.



Indagine Onda 2016 "Il rapporto delle donne italiane con la propria salute dieci anni dopo"

Campione: 800 donne tra i 18 e i 64 anni

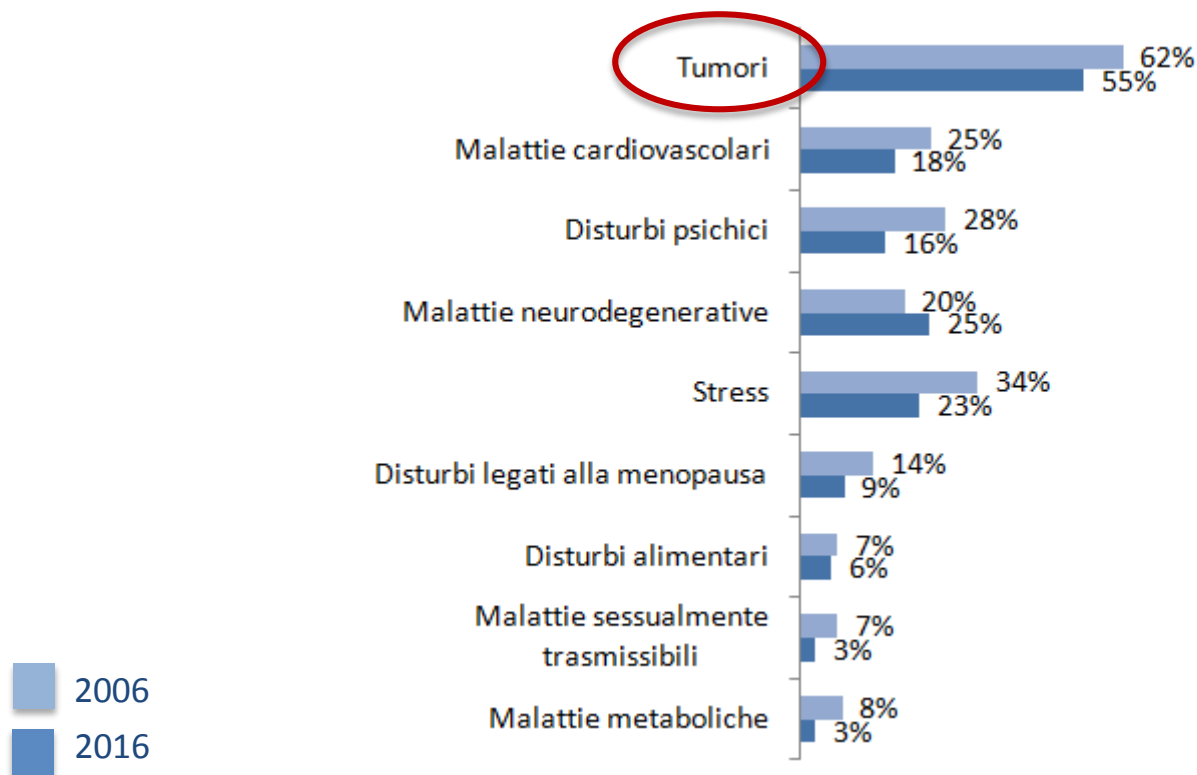
Metodologia: questionario WEB

La donna è più esposta allo stress del rispetto all'uomo, percependo un carico assistenziale (burden) maggiore rispetto agli uomini, anche in presenza di condizioni degli assistiti confrontabili. La condizione di maggior vulnerabilità e rischio di stress è quella in cui il caregiver è rappresentato dalla moglie del paziente: tale figura risente maggiormente dell'impatto del carico di cura sul proprio senso di autostima e sulla percezione di sé, in parte radicata nella dimensione interpersonale di coppia.

Sharma et al., 2016

Chappel et al., 2015

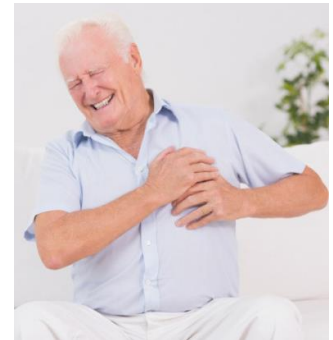
Donne e salute: cosa le preoccupa maggiormente?



Malattie cardiovascolari

Prima causa di morte nella popolazione femminile.

Le donne sono **meno consapevoli** del loro rischio cardiovascolare e tendono a trascurare i sintomi.
Nelle donne sono più frequenti **sintomi “atipici”** quali dispnea, nausea e vomito, dolore al dorso o alla mandibola.



FATTORI DI RISCHIO
CARDIOVASCOLARE
TRADIZIONALI

- Età
- Familiarità per cardiopatia
- Ipertensione arteriosa
- Diabete mellito
- Dislipidemia
- Tabagismo
- Sovrappeso corporeo e obesità
- Sedentarietà

FATTORI DI RISCHIO
CARDIOVASCOLARE
EMERGENTI, SPECIFICI
PER IL SESSO FEMMINILE

- Patologie associate alla gravidanza
- Menopausa
- Sindrome dell'ovaio policistico
- Malattie autoimmuni
- Disordini della coagulazione
- Terapie oncologiche
- Ipovitaminosi D
- Stress e depressione

**Diverso
significato clinico!**

Tumori

Incidenza  		
Rango	Maschi	Femmine
1°	Prostata (20%)	Mammella (29%)
2°	Polmone (15%)	Colon-retto (13%)
3°	Colon-retto (14%)	Polmone (6%)
4°	Vescica* (11%)	Tiroide (5%)
5°	Stomaco (5%)	Utero corpo (5%)

Mortalità  		
Rango	Maschi	Femmine
1°	Polmone (26%)	Mammella (17%)
2°	Colon-retto (10%)	Colon-retto (12%)
3°	Prostata (8%)	Polmone (11%)
4°	Fegato (7%)	Pancreas (7%)
5°	Stomaco (6%)	Stomaco (6%)

I numeri del cancro in Italia, 2015 AIRTIUM

Tumore alla mammella è il più frequente **in età riproduttiva**

Preservazione della fertilità

Diagnosi precoce + nuovi farmaci = miglior prognosi

Supporto psico-sociale parte integrante della terapia

Depressione



Colpisce le donne da **2 a 3 volte più degli uomini**.

Spesso associata ad altri disturbi psichici tipicamente declinati al femminile (ansia, disturbi del sonno e del comportamento alimentare).



Maggior numero di sintomi e maggior durata degli episodi.

Il disturbo stagionale affettivo colpisce le donne con una frequenza 6 volte maggiore rispetto agli uomini.



Ruolo degli ormoni femminili → rischio maggiore in alcune stagioni della vita, caratterizzate da grandi cambiamenti e riadattamenti - non solo biologici ma anche psicologici (periodo perinatale e il climaterio).

Disturbi depressivi associati al ciclo mestruale (Disturbo disforico premestruale).

Dolore cronico

Dei 12 milioni di italiani affetti da dolore cronico, il **56%** è rappresentato da donne.

Cause: lombalgia, cefalea/emicrania, artrosi, artrite reumatoide, osteoporosi, fibromialgia, dolore pelvico cronico, dismenorrea e endometriosi.

Maggiore sensibilità al dolore che trova ragione nelle differenze fisiologiche, genetiche e ormonali, oltre che in fattori psico-sociali.

Esistono differenze tra donne e uomini anche in termini di risposta ai trattamenti analgesici così come di effetti collaterali ai farmaci di più comune impiego.

Patologia altamente invalidante: alla sofferenza fisica si associa una sofferenza psicologica che inficia pesantemente la qualità della vita della donna.



Malattie auto-immuni reumatiche

Esordio tra i 15 e i 45 anni, nel periodo fertile e più produttivo della vita della donna con importanti ripercussioni sul piano affettivo, familiare, socio-relazionale e professionale e dunque sulla qualità di vita.

Sono malattie croniche sistemiche, che richiedono l'intervento congiunto e integrato di un team di specialisti.

Impatto sull'essere “donna”

Alcune sono in particolare di complessa gestione (LES → esordio aspecifico e decorso variabile).

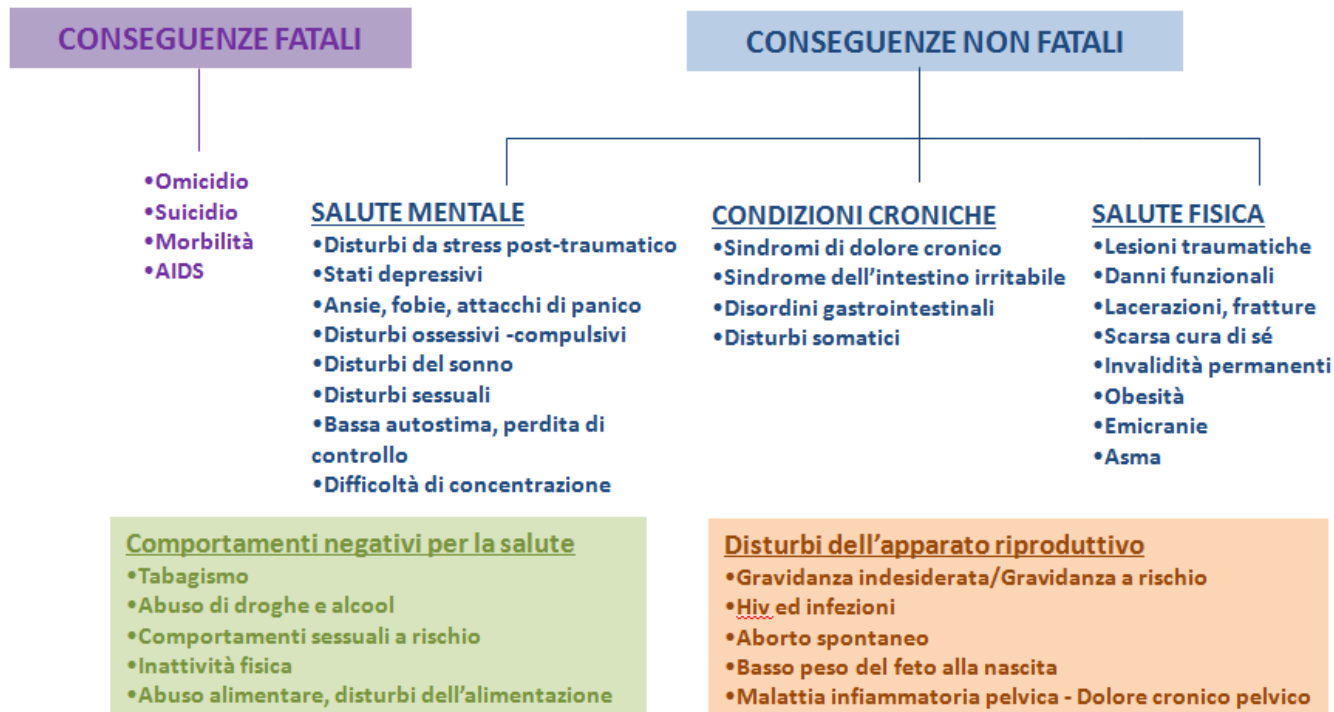
Necessità di attivare una rete operativa strutturata tra MMG e centri specializzati.



Violenza di genere

I dati italiani sono in linea con quelli europei in base ai quali **un terzo delle donne** è stata vittima di violenza nel corso della propria vita. In Italia sono 6 milioni e 788 mila le donne tra i 16 e i 70 anni che hanno subito violenza, pari al 31.5% (21% violenza sessuale, 20.2% violenza fisica e il 5.4% stupri o tentati stupri).

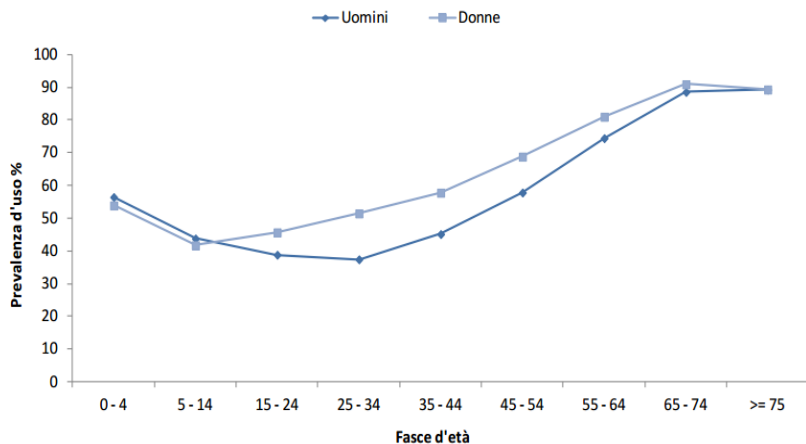
Rapporto ISTAT 2014



Violenza
in gravidanza

Violenza
sulla donna anziana

Donne e farmaci



- Le donne sono le principali utilizzatrici di farmaci.
- Le donne sono maggiormente esposte al rischio di sviluppare reazioni avverse (x 1,7 volte).
- Gli eventi avversi nelle donne determinano un maggior numero di ricoveri rispetto agli uomini.

Andamento della prevalenza d'uso per età e sesso dei farmaci territoriali nel 2015 Rapporto Osmed "L'uso dei farmaci in Italia" 2015

Sottorappresentazione delle donne nelle sperimentazioni cliniche

- ✓ Differenze farmacocinetiche e farmacodinamiche tra generi
- ✓ Uso preparati ormonali
- ✓ Politerapia
- ✓ Maggior utilizzo di "rimedi naturali"

Il paradosso: le donne consumano più farmaci ma godono di minori garanzie in termini di efficacia, tollerabilità e sicurezza rispetto agli uomini

www.ondaosservatorio.it
www.bollinirosa.it
www.bollinirosargento.it
www.depressionepostpartum.it
www.sballatidisalute.it
www.iononsclero.it



*Dieci anni di attenzione alla salute della donna
2006 - 2016*



Onda - Osservatorio nazionale sulla salute della donna
Via Cernaia, 11 - 20121 Milano
Tel. 02.29015286

Associazione iscritta nel Registro Persone Giuridiche al n.1091, pag. 5309, vol. 5, della Prefettura di Milano