

Vi sono novità sulle specificità di genere della SM?

lunedì, 3 gennaio 2022

Nel seguente articolo la PD Dr med. Anke Salmen, membro del Consiglio medico-scientifico della Società svizzera SM, riepiloga delle informazioni sugli aspetti della SM specifici per genere emersi nell'ambito del congresso specialistico ECTRIMS 2021.

Se ultimamente nella maggior parte degli eventi e congressi abbiamo trattato in modo mirato le specificità di genere della SM, sia dal punto di vista sociale che contenutistico-scientifico, in occasione dell'ultimo congresso dello «European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis» (ECTRIMS) si è parlato poco di questo tema.

Cosa si intende per «specificità di genere»?

Sappiamo che la SM colpisce più spesso le donne degli uomini, e anche il decorso è differente. Ci sono moltissime questioni che hanno a che fare con la diversa «biologia» di uomini e donne, ad esempio se le terapie agiscono in modo differente, se confliggono con altri medicinali (ad esempio la «pillola») o simili. In inglese questi aspetti si riassumono col termine «sex», ovvero i fenomeni biologici relativi a questo contesto. Inoltre, anche i fattori sociali esercitano una certa influenza relativamente al genere, ad esempio l'educazione e la formazione, in particolare sulla percezione della malattia e sul sistema sanitario.

Nel programma scientifico, cercando i termini «sex» e «gender» sono emersi solo otto risultati singoli, tutti relativi a presentazioni su poster. Di questi, due riguardavano il complesso di sintomi relativi ai disturbi della funzione sessuale, quindi non proprio il tema da noi ricercato. Un ulteriore contributo parlava di un sistema sperimentale nel quale si è analizzato l'influsso del genere.

Discuteremo brevemente in merito ai cinque contributi rimanenti

Un'analisi piuttosto modesta proveniente dagli USA ha mostrato che il tempo che intercorre dall'inizio dei primi sintomi alla formulazione della diagnosi di SM è più lungo per gli uomini che per le donne. In una delle nostre analisi del Registro svizzero SM non abbiamo potuto riscontrare lo stesso effetto nel 2018. Ciò potrebbe dipendere effettivamente dai diversi sistemi sanitari.

Il nostro gruppo ha presentato una valutazione da un registro internazionale dei farmaci e ha potuto dimostrare che, in presenza di una determinata terapia contro la SM, il sesso femminile, la giovane età e un peso ridotto aumentano il rischio di insorgenza della cosiddetta neutropenia, una diminuzione di una parte dei globuli bi-

anchi, solitamente di breve durata. Per la sicurezza farmaceutica, ricerche di questo tipo sono molto importanti per comprendere meglio gli effetti collaterali dei farmaci e ottimizzare gli schemi terapeutici.

Dalle analisi delle prestazioni nei test cognitivi, uno studio italiano ha riscontrato che gli uomini (anche soggetti sani) mostrano risultati tendenzialmente peggiori rispetto alle donne. Tuttavia, nelle persone con SM, le donne con un grado d'istruzione superiore sono riuscite a compensare meglio determinate parti dei test rispetto alle donne con un grado di formazione più basso. Questo effetto non è stato dimostrato negli uomini. Se la tendenza dovesse essere ulteriormente confermata, idealmente con test di diverse tipologie, per poter escludere influenze esercitate dai metodi, questo sarebbe sicuramente un argomento a favore della necessità di strategie di training diversificate per le prestazioni cognitive negli uomini, nelle donne e a seconda del grado di formazione.

Un altro studio italiano ha dimostrato che gli uomini con SM presentano un rischio maggiore di riduzione del volume in determinate aree del cervello rispetto alle donne con SM, e ciò sembra avere una correlazione con l'affaticamento. In questo contesto sono necessarie ulteriori analisi per chiarire con precisione come si creano queste interazioni e se sarebbe possibile utilizzare la RMN con questa misurazione del volume ad esempio per studi terapeutici in questo ambito.

L'ultima ricerca sul tessuto cerebrale umano ha mostrato che, in presenza di determinati focolai infiammatori di SM al confine tra sostanza bianca e grigia del cervello, vi sono nette differenze tra uomini e donne nella produzione locale di ormoni. Queste differenze potrebbero contribuire al fatto che gli uomini sono meno protetti dall'insorgere di tali infiammazioni. Si tratta di un ulteriore indice del fatto che le differenze biologiche legate al genere non sono correlate soltanto con il ciclo e la produzione di ormoni sessuali in senso stretto, ma potrebbero avere un ruolo anche altri meccanismi a livello cellulare in tutto il corpo, anche nel cervello.

Riepilogo: sono necessarie ulteriori ricerche

Anche se non sono stati presentati troppi contributi sulle differenze relative al genere nella SM e il congresso ECTRIMS non ha dedicato particolare attenzione all'argomento, i contributi di cui abbiamo accennato mostrano la portata e l'importanza di questo tema, le cui ricerche in merito sono ancora agli inizi. Per poter progredire nel trattamento della SM sarebbe assolutamente necessario continuare a portare avanti le ricerche sulle specificità di genere.

Questi risultati sono stati illustrati su «[ECTRIMS 2021](#)». L'edizione di quest'anno del congresso dedicato alla SM si è tenuta in formato digitale dal 13 al 15 ottobre 2021.

Testo: PD Dr med. Anke Salmen, Inselspital di Berna, membro del Consiglio medico-scientifico della Società SM

Società svizzera sclerosi multipla, via S. Gottardo 50, CH-6900 Lugano-Massagno
Tel. 091 922 61 10 | info@sclerosimultipla.ch | www.sclerosimultipla.ch