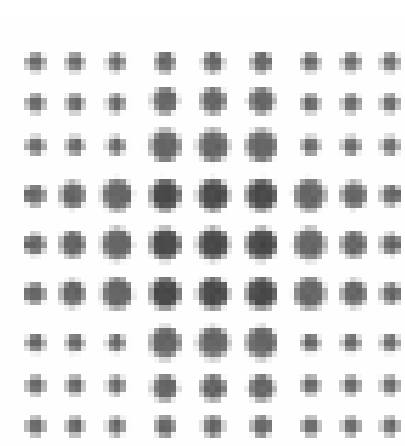




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



Università
degli Studi
di Ferrara

Medicina di genere: metodologia per indagare le differenze di genere e sesso nell'acromegalia

G. Cristilli¹, M. Manfrini², V. Raparelli³, A. Giampietro⁴, D. Costa⁵, V. Trevisan⁶, M.C. Zatelli^{1,7}, M.R. Ambrosio^{1,7}

1 Sez. di Endocrinologia, Geriatria e Medicina Interna, Dip. di Scienze Mediche, Università degli Studi di Ferrara; 2 Centro Ricerche Cliniche ed Epidemiologiche, Dip. di Scienze Mediche, Università degli Studi di Ferrara; 3 Dip. di Medicina Traslazionale e di Precisione, Sapienza Università di Roma; 4 Pituitary Unit, Divisione di Endocrinologia e Metabolismo, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS, Roma; 5 Dip. di Medicina Sperimentale, Patologie Endocrino-Ipofisarie, Sapienza Università di Roma; 6 Unità di Endocrinologia, Dipartimento di Medicina, Policlinico GB Rossi, Università di Verona; 7 U.O. Endocrinologia e Malattie del Ricambio, Dip. Medicine Specialistiche, A.O.U. di Ferrara

Background

L'acromegalia è una malattia rara causata da una eccessiva produzione di ormone somatotropo (GH), nella maggior parte dei casi da parte di un adenoma ipofisario GH-secrente. Questa patologia ha una latenza diagnostica di circa 6-8 anni, dovuta sia al decorso lento della malattia, per cui spesso i segni e sintomi nelle fasi iniziali sono difficili da riconoscere, sia alla scarsa conoscenza della malattia stessa. Tutto ciò comporta lo sviluppo di complicanze, alcune irreversibili, e l'aumento della mortalità.

Numerosi studi hanno evidenziato come questa malattia si possa manifestare in modo differente in base al sesso. Fisiologicamente, l'asse GH/IGF-1 è modulato in maniera differente da parte degli steroidi sessuali, il che potrebbe giustificare una diversa presentazione clinica. Le donne sembrano avere adenomi più grandi e più invasivi rispetto agli uomini, con diagnosi più tardiva e outcomes chirurgici peggiori. Anche le complicanze legate all'eccesso di ormone della crescita sembrerebbero differire nei due sessi, con una maggiore prevalenza di ipertensione arteriosa e diabete mellito nelle femmine, mentre nei maschi sviluppo di OSAS e maggior rischio di fratture vertebrali.

Razionale

Al momento in letteratura non sono disponibili dati inerenti alle differenze di genere nei pazienti con acromegalia. L'OMS definisce Medicina di Genere lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso) e socioeconomiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e di malattia di ogni persona. Questo concetto nasce dall'idea che le differenze tra persone di sesso femminile e maschile in termini di salute non siano legate solo alla loro caratterizzazione biologica, ma anche a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti dal termine "genere". Lo scopo del nostro studio è creare una metodologia per studiare le differenze di genere nell'acromegalia.

Metodologia

Le componenti principali dell'insieme delle variabili di genere sono state ottenute mediante analisi fattoriale variando il numero di componenti per catturare almeno l'85% dell'intera varianza. Per ciascun paziente, il contributo individuale è stato calcolato in base alle componenti selezionate. Al fine di raggruppare i pazienti con profili simili sono stati determinati il numero ottimale di cluster (due) calcolando la distanza euclidea e minimizzando la varianza totale all'interno del cluster sulla matrice del contributo individuale di ciascun paziente. Utilizzando la stessa metrica di distanza abbiamo eseguito un clustering gerarchico per definire le partizioni dei casi in specifici gruppi (profili di genere).

Variabili di genere

- abitudini di vita (fumo, alcool, attività fisica)
- stato occupazionale
- scolarità
- stato civile
- genitorialità
- ruolo di caregiver
- gestione domestica
- bilancio economico nella famiglia
- sesso biologico

Conclusioni

Ci proponiamo di utilizzare questa metodologia per andare a valutare le differenze di sesso e genere in una popolazione acromegalica in una casistica multicentrica italiana.