

DONNE E UOMINI A CONFRONTO

Con le dottoresse ci curiamo meglio

di ELISA MANACORDA



Ernestina Paper
Prima donna italiana laureata in medicina e chirurga nel 1877 all'Università di Firenze

In ospedale
In diverse specializzazioni le donne medico sono più numerose rispetto ai colleghi uomini

NUMERI

6,3%

Percentuale delle donne medico nella fascia di età tra i 40 e i 50 anni in Italia.

Sono, invece, il 17% tra i 35 e i 49 anni

120

Chirurgia
Numero delle donne chirurche pediatriche nella fascia di età tra i 30 e i 50 anni. Rappresentano il doppio degli uomini che sono 62.

1.622

Cardiologia
Numero delle professioniste a fronte dei 1.423 dottori, sempre nella fascia 30-50 anni. In questa specializzazione prevalgono le donne.

1.029

Geriatrica
Sono le giovani geniste a fronte di 133 colleghi uomini (30-50 anni). Anche le oncologhe (769) doppiano i colleghi maschi (332).

Ernestina Paper, la prima donna italiana laureata in medicina e chirurgia dopo la nascita dello Stato Unitario, nel 1877, non avrebbe osato sperare di meglio oggi: le donne destinate a crescere nei prossimi anni, quando molti dei medici maschi che andranno in pensione verranno sostituiti da camicie bianche al femminile.

Si tratta di una buona notizia, per tanti motivi. Il principale è che una vasta presenza di donne nel mondo della salute garantisce tutti noi pazienti. Perché le dottoresse ottengono risultati migliori dei colleghi uomini, in diverse specializzazioni e a diverse latitudini. Per quale motivo? La risposta breve è semplice: perché sono più brave e lo sono in misura maggiore quando curano altre donne. La risposta lunga, naturalmente, è più complessa, ricca di sfumature e punteggiata da tanti distinguo. Ma i dati parlano chiaro. Per esempio, quelli dello studio condotto da Atsushi Miyawaki dell'Università di Tokyo insieme con i colleghi dell'Università di California a Los Angeles e pubblicato sugli *Annals of Internal Medicine*. La ricerca è stata condotta su un campione (il 20%) di pazienti assicurati con Medicare, ricoverati nel periodo dal 2006 al 2010 e curati da medici di quella struttura. Obiettivo dell'indagine: capire se il fatto di essere presi in carico da un medico maschio o femmina avesse un impatto sugli esiti, cioè sulla conclusione del processo di malattia, considerando le probabilità di avere un nuovo ricovero in ospedale entro un mese o di andare incontro a morte per malattia, e se questi esiti fossero diversi tra pazienti uomini e pazienti donne. Ebbene - scrive il team - sia i pazienti di sesso femminile sia quelli di sesso maschile avevano una mortalità inferiore, se venivano trattati da medici donne, con un beneficio maggiore per le pazienti femmine.

Quest'ultimo è un dato particolarmente rilevante. Non tanto perché si dimostra che le pazienti donne sono più sicure, se finiscono nelle mani di medici donne. Ma perché è anche vero il contrario: le pazienti donne curate da medici maschi non sempre ricevono quell'attenzione che, invece, viene riservato loro quando dall'altra parte della scrivania c'è una donna. Non a caso, i dati mostrano anche che solo l'8,5% delle pazienti curate da un medico donna muore entro un mese, rispetto all'8,38% delle pazienti curate da un medico uomo.

Che i medici donna ottengono risultati migliori lo dicono anche altri studi. Negli ultimi 12 mesi - ricorda l'*Economist* - due analisi su 1 milione di pazienti operati in Ontario e su 2,7 milioni di pazienti gastroenterologici nella provincia canadese, più una su 770 mila malati americani anziani, hanno scoperto che i pazienti stanno meglio, secondo diversi parametri, se sono stati curati da mediche o chirurche, o presi



in carico da team di anestesisti e chirurghi composti anche da un certo numero di donne.

La chirurgia è forse uno dei settori in cui il sesso del medico conta di più. Nel 2017, uno studio sul *Bmj* ha esaminato i risultati di 100 mila operazioni, eseguite sempre in Ontario tra 2007 e 2015. Con risultati analoghi: i pazienti che finivano sotto i ferri delle chirurche avevano circa il 4% in meno di probabilità di morire, dover tornare in ospedale o avere complicazioni nei 30 giorni successivi all'intervento. Ma, di nuovo, ecco il rovescio della medaglia: le analisi di confronto dicono che i risultati peggiori sono ottenuti tra le pazienti trattate da chirurghi uomini. Il fenomeno è evidente a tutte le latitudini: nel 2023 uno studio di ricercatori cinesi e australiani ha mostrato come, rispetto ai medici donne che curano pazienti donne, la combinazione di medici donne che curano pazienti uomini generasse un aumento del 23,0% delle dia-

gnosi corrette e del 19,4% delle prescrizioni corrette di farmaci. Il tutto - dicono i ricercatori della School of Risk & Actuarial Studies dell'Università australiana del New South Wales - senza aumenti significativi di costi e tempi, ma solo grazie a una migliore comunicazione medico-paziente.

Ecco allora uno dei punti chiave: la comunicazione. «È chiaro - scrive su *Arma Yasuke Tsugawa* della Harvard T. H. Chan School of Public Health di Boston - che medici e mediche hanno un approccio diverso nei confronti del paziente. Le donne si attengono più spesso alle linee-guida nella pratica clinica». Sono più disposte a seguire le regole delle società scientifiche. Non solo: rispetto ai colleghi uomini, parlano di più di prevenzione primaria, sono più brave nella comunicazione incentrata sul paziente, nell'anamnesi considerano anche gli aspetti psicosociali. E passano più tempo con il ma-

Le ricerche lo confermano: sono più brave, soprattutto quando trattano altre donne. Dimostrano maggiore attenzione nei confronti dei pazienti e dedicano loro più tempo

LE ABILITÀ



La diagnosi

Le donne medico sono più accurate nell'anamnesi e dunque più spesso dei colleghi uomini formulano diagnosi corrette. In particolare, le dottoresse che curano pazienti maschi forniscono una qualità di cura più elevata, con un aumento del 23,0% nelle diagnosi corrette e un aumento del 19,4% nelle prescrizioni corrette di farmaci.



La prevenzione

Il genere del medico è associato anche alla migliore aderenza alla prevenzione, sia primaria sia secondaria. Nel complesso, le dottoresse sono spesso più accurate a consigliare ai pazienti - loro pazienti verso la prevenzione cardiovascolare, i diversi screening disponibili in campo oncologico e le vaccinazioni previste per fasce di età.



La comunicazione

I dottori adottano più spesso una comunicazione diretta e didattica, mentre le dottoresse hanno atteggiamenti più accoglienti e positivi con i pazienti. Durante la visita le donne medico tendono a utilizzare una comunicazione più empatica e comprensiva, soprattutto quando devono dare cattive notizie ai malati e ai loro familiari.



I protocolli

Le donne medico sono più propense ad aderire alle linee guida, seguendo i protocolli con maggiore rigore e licenziando meno spazio all'improvvisazione. Rispetto ai medici uomini, hanno maggiori probabilità di praticare una medicina basata sulle prove di efficacia, ottenendo risultati uguali o migliori negli esami standardizzati.



L'INTERVISTA

“Conta la capacità di essere empatiche”

Un mix di competenze che unisce la precisione per le cure e quella per gli aspetti psicologici della malattia

Che ci siano differenze di genere nel modo in cui gli operatori della salute si rapportano con le malattie dei

pacienti è cosa nota. «Eppure, sebbene le prime evidenze in letteratura risalgano alla fine degli anni '50, ancora ci ostiniamo a non tenerne conto nella pratica clinica dei giorni nostri», commenta Flavia Franconi, tra le massime esperte di medicina di genere del Laboratorio di medicina e farmacologia di genere del Consorzio Interuniversitario Istituto Nazionale Biosistemi e Biosistemi».

Professoressa Franconi, il genere dei medici è una variabile così importante?

«Il primo studio è italiano ed è stato pubblicato sul *British Medical Journal* nel 1958. Era una prima segnalazione di un fenomeno da studiare con maggiore attenzione. Ma già allora, nonostante la ristrettezza del campione (appena 50 casi di patologie uterine), appariva chiaro che i ginecologi si comportavano in modo diverso dalle ginecologhe. Nelle stesse condizioni cliniche i maschi operavano le pazienti molto più spesso. Come se non tenessero in debita considerazione l'importanza psicologica che l'utero ha per una donna. Da qui sono partite altre ricerche che hanno confermato questo fenomeno. Oggi non possiamo fare medicina di genere senza occuparci anche del genere del paziente».

Ma che cosa distingue l'operato delle donne medico da quello dei loro colleghi uomini?

«Direi, innanzitutto, l'empatia e la capacità di ascolto del paziente. È che il primo passo per una diagnosi accurata. Poi, le donne improvvisano di meno e sono più aderenti ai protocolli. Come accade, del resto, anche in strada: alla guida, infatti, rispettano le regole più degli uomini e, quindi, hanno in media meno incidenti».

In che modo queste conoscenze possono essere implementate nella pratica clinica?

«Dobbiamo agire sull'organizzazione dei sistemi sanitari per valorizzare le caratteristiche delle donne medico. Ma dobbiamo anche occuparci dei medici maschi: se davvero sono meno attenti ed empatici, quando hanno davanti una paziente donna, questo vuol dire che bisogna agire sulla formazione e, in generale, sull'educazione delle giovani generazioni, non soltanto in medicina». E.M.

Dialogo

Durante la visita le donne medico utilizzano una comunicazione accogliente che tiene conto anche degli aspetti emotivi dei pazienti