



L'Area Cardiologia di Genere: perché non solo donne e l'importanza delle “quote azzurre”

L'inclusione maschile aiuta a superare stereotipi e a evitare la marginalizzazione della disciplina genere-specifica

Comitato di Coordinamento



Chairperson
Antonia Mannarini



Co-Chairperson
Giuseppe Ciliberti



Stefano Cangemi



Martina Milani



Antonella Spinelli



Giuttia Taborchi

Consulenti



Francesca Di Muro



Silvia Maffei



Anna Maria Moretti



Paola Orsini

Expert Advisor



20 gennaio 2026



29 gennaio 2026



16 febbraio 2026

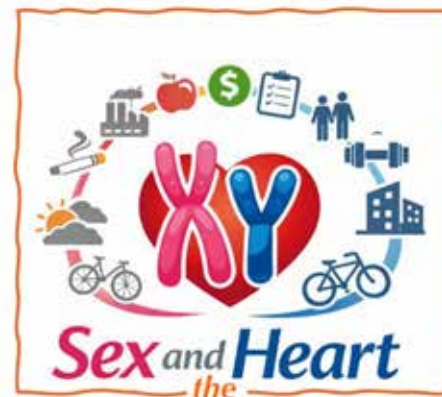
Il cambiamento era già stato avviato: con le colleghe dell'Area nel biennio 2023 - 2025 avevamo cercato di organizzare il nostro lavoro tenendo ben distinti il concetto di sesso e genere. È su questa differenza che abbiamo costruito insieme il nostro programma. Abbiamo affrontato nella nostra rubrica “What Women Say” quelli che sono, in alcune patologie, gli aspetti peculiari nella popolazione femminile. Si è discusso di Minoca, di differenza tra i due sessi nell'ambito di trapianto cardiaco e dispositivi di assistenza ventricolare, di terapia cardiovascolare in gravidanza. Il nostro contributo editoriale, in

collaborazione anche con altre Aree, si è concentrato sulla donna, parlando di terapia ormonale sostitutiva, di problematiche legate alle differenze di genere nella terapia farmacologica cardiovascolare, della fisiopatologia e nel management della Tako - Tsubo, delle problematiche delle donne nel campo della radio esposizione professionale. Tutte le componenti dell'Area hanno contribuito alla stesura di un documento intersocietario sulla salute cardiovascolare della donna. Ma abbiamo voluto anche affrontare tematiche specificatamente di genere, come le disparità nell'ambito della e-Health

Literacy e del rischio cardiovascolare nella popolazione transgender. Quali le novità per questo biennio? Se negli ultimi anni si è parlato molto di “quote rosa” per favorire l'inclusione femminile in ambiti tradizionalmente maschili, la nuova Area Cardiologia di Genere ha voluto introdurre il concetto provocatorio di “quote azzurre”. Con questa espressione si è voluto sottolineare la necessità di coinvolgere maggiormente gli uomini in ambiti o progetti percepiti come “femminili”. Difatti un'Area completamente al femminile poteva essere erroneamente considerata una nicchia dedicata solo alle donne, che trattasse tematiche di interesse esclusivo per professioniste sanitarie. Al contrario la partecipazione attiva dei cardiologi uomini è fondamentale per integrare realmente l'approccio di genere nella pratica clinica quotidiana. La diversità nei team di ricerca favorisce prospettive più ampie e l'inclusione maschile aiuta a superare stereotipi e a evitare la marginalizzazione della disciplina. Quindi si è ritenuto che le “quote azzurre” non rappresentassero una contrapposizione alle politiche di equità di genere, ma una strategia complementare per promuovere un equilibrio reale e una responsabilità condivisa. La cardiologia di genere, quindi, non è una “specialità per pochi”, ma una evoluzione necessaria della cardiologia moderna: un cambiamento culturale e scientifico che richiede il contributo attivo di tutti, donne e uomini, per costruire una medicina più equa, efficace e realmente centrata sulla persona. La seconda novità dell'Area è aver chiesto ed ottenuto la collaborazione di esperte in Medicina di Genere appartenenti ad altre discipline.

Il primo punto del “Piano per l’applicazione e la diffusione della Medicina di Genere” pubblicato dal Ministero della Salute nel 2019, invita ad un approccio interdisciplinare tra le diverse aree mediche e scienze umane. In quest’ottica a far parte della squadra c’è la Professoressa Annamaria Moretti, Presidente dell’Associazione Internazionale di Medicina di Genere e del Gruppo Italiano di Salute e Genere, componente della Commissione Medicina di Genere della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) e dell’Osservatorio sulla Medicina di Genere dell’Istituto Superiore di Sanità. Abbiamo chiesto la collaborazione della Dott.ssa Silvia Maffei, Responsabile dell’ambulatorio di endocrinologia cardiovascolare ginecologica ed osteoporosi della Fondazione CNR Regione Toscana “G. Monasterio” Pisa, e della Dott.ssa Paola Orsini genetista esperta in Cardiomiopatie dell’ASL di Bari. Si è ritenuto che l’inserimento di figure provenienti da discipline diverse rappresentasse un elemento strategico essenziale per la nuova vision dell’Area. La medicina di genere, infatti, non può essere confinata a un ambito specialistico ristretto, poiché le differenze legate al sesso biologico e al genere influenzano trasversalmente fattori biologici, comportamentali, ambientali e socio - culturali che incidono poi su prevenzione, diagnosi, trattamento, nonché sulla necessità di percorsi clinici dedicati. La presenza all’interno dell’Area Cardiologia di Genere di una figura con riconosciuta esperienza internazionale in medicina di genere rappresenta

Le malattie cardiovascolari sono il risultato di un’interazione complessa tra fattori genetici, epigenetici, ambientali e di genere



Rubrica a cura dell’Area sul Sito Web dell’ANMCO

un elemento fondamentale per garantire rigore scientifico, visione strategica e allineamento con gli standard più avanzati della ricerca e della pratica clinica. L’inclusione di una ginecologa/endocrinologa rappresenta un elemento importante per garantire un approccio realmente integrato e basato sulla fisiopatologia specifica di sesso e genere. Numerosi fattori di rischio cardiovascolare, infatti, sono strettamente correlati agli assetti ormonali e alle fasi della vita riproduttiva e metabolica, ambiti nei quali figure professionali dedicate possiedono competenze essenziali. La letteratura scientifica ci sottolinea come gravidanza e menopausa, rappresentano momenti privilegiati per stratificare il rischio e attuare strategie personalizzate. Diventa quindi fondamentale favorire una maggiore integrazione tra percorsi di salute riproduttiva, metabolica e cardiovascolare, superando la frammentazione specialistica e migliorando continuità e appropriatezza assistenziale. Infine, si è ritenuto importante il contributo di una genetista: le malattie cardiovascolari sono infatti il risultato

di un’interazione complessa tra fattori genetici, epigenetici, ambientali e di genere e la comprensione di tali dinamiche richiede competenze altamente specialistiche. La terza novità è rappresentata dal cambio del nome della Rubrica a cura dell’Area sul Sito Web dell’ANMCO da “What Women Say” a “Sex and Heart”, in cui commenteremo articoli scientifici pubblicati su riviste autorevoli, sulle differenze di sesso e genere nei vari campi della cardiologia. Abbiamo già avuto modo in tre incontri via web di condividere entusiasmo, punti di vista e progetti. A me l’onore e l’onere di guidare questa squadra fatta di colleghe e colleghi, alcuni già con esperienza, anche internazionale, in cardiologia di genere. Un doveroso ringraziamento alla Dott.ssa Maria Teresa Manes e a tutte le colleghe del biennio precedente per il percorso fatto insieme... Spero di aver avuto l’intuizione giusta... «Dobbiamo avere il coraggio di seguire il nostro cuore e la nostra intuizione. In qualche modo, essi sanno che cosa vogliamo realmente diventare. Tutto il resto è secondario» (Steve Jobs).♥