

## Intervista a Isabella Tarissi De Iacobis

**S**empre di più emergono differenze di genere in Pediatria e conoscerle può essere di grande aiuto per un diverso approccio clinico al paziente. Approfondire questi aspetti è l'obiettivo del Gruppo di Studio sulla Medicina di Genere in Pediatria (GDSMGP) della SIP, coordinato da Isabella Tarissi De Iacobis e costituito nel 2019 durante il Congresso SIP di Bologna. "Sappiamo che maschi e femmine si comportano in maniera diversa sia per la prevalenza di patologie, sia per la risposta alle terapie, sia per la prognosi, tuttavia questo ambito in Pediatria è ancora poco studiato e soprattutto poco applicato nella pratica clinica", spiega Tarissi.

### Esiste una specificità pediatrica nella medicina di genere?

Per gli adulti le differenze di genere sono legate soprattutto a differenze ormonali e a stili di vita, nei bambini sono diversi i fattori che possono incidere (fattori genetici, metabolici, ormonali, ambientali o altro ancora).

### Su quali progetti di ricerca sta lavorando il Gruppo?

Abbiamo avviato un lavoro di caratterizzazione dell'obesità su una banca dati di più di 1000 pazienti che afferiscono al servizio di Endocrinologia dell'Ospedale Bambino Gesù per studiare il metabolismo glicidico e le differenze tra maschi e femmine nella insulino-resistenza e insulino-sensibilità. L'aspetto interessante di questo studio è che, potendo disporre di un database così ampio, si possono fare stratificazioni non solo sul genere, ma anche sull'età. Sempre su questo database sarà possibile valutare le differenze di genere relative alla sindrome metabolica e alle complicanze cardiovascolari. Nel contempo stiamo lavorando a una review della letteratura sulla endocrinologia pediatrica e le differenze di genere. Un altro filone di lavoro riguarda i disturbi del comportamento alimentare. Osserviamo una netta prevalenza di questi disturbi tra le femmine rispetto ai maschi, ma vorremmo analizzare quali sono le differenze tra i due sessi nello specifico delle manifestazioni cliniche caratteristiche della patologia: problemi cardiaci,

ossei, deficit vitaminici, differenze neurologiche riscontrate con la risonanza magnetica cerebrale, alterazioni ematologiche, gravità degli aspetti neuropsichiatrici. Allo stesso tempo vorremmo studiare i tempi di guarigione e le complicanze a lungo termine. Anche questo lavoro è realizzato a partire da una banca dati del Bambino Gesù.

### Sinora in quali ambiti avete maggiormente studiato l'impatto delle differenze di genere in Pediatria?

Nella malattia di Kawasaki i dati ottenuti in un nostro studio (condotto su pazienti ricoverati presso l'UOC di Pediatria Generale nel periodo compreso tra gennaio 2005 e settembre 2018 di età compresa tra 1 mese e 18 anni) hanno confermato che il genere ha un ruolo nella patogenesi e nel decorso della patologia, e nello specifico che il genere maschile rappresenta un fattore prognostico negativo. Infatti nel sesso maschile è stata rilevata una maggiore incidenza, resistenza alla terapia e sviluppo di complicanze

Pub Med

▼ Ceglie G, Di Mauro M, Tarissi De Iacobis I, et al. Gender related differences in sickle cell disease in a pediatric cohort: a single center retrospective study 2019. *Front Mol Biosci* 2019;6:140.

▼ De Iacobis IT, Vona R, Straface E, et al. Sex differences in blood pro-oxidant status and platelet activation in children admitted with respiratory syncytial virus bronchiolitis: a pilot study 2020. *Ital J Pediatr* 2020;46:29.



# Obesità, al via lo studio sulle differenze di genere in Pediatria

cardiovascolari. È bene che in futuro il dato venga tenuto in considerazione affinché, già dal momento della diagnosi, possa guidare verso decisioni terapeutiche personalizzate per i due sessi, anche se per aumentare la significatività del campione sono comunque necessari ulteriori studi multicentrici.

Un'altra patologia in cui si sono osservate differenze legate al genere è l'anemia a cellule falciformi. Un nostro lavoro, che ha analizzato i principali determinanti clinici, parametri di laboratorio e il trattamento delle crisi dolorose nei maschi e nelle femmine, ha confermato che anche in questo caso il genere ha un ruolo nella patogenesi e nel decorso della patologia e che

il genere maschile rappresenta un fattore prognostico negativo. Un altro studio ha permesso di osservare che la bronchiolite è un'infezione caratterizzata da una lieve prevalenza nel sesso maschile, in cui il sesso sembra agire come fattore modulante nel decorso clinico, influenzando la durata dell'ossigenoterapia a seconda dell'agente eziologico coinvolto. Infatti, per quanto riguarda i pazienti ricoverati nell'arco del 2016 nel DPUO dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e inclusi nel nostro studio, possiamo confermare sia l'aumentata incidenza nel sesso maschile che la presenza di un quadro clinico peggiore per le femmine, in termini di durata di ossigenoterapia, nelle infezioni VRS+. Questo studio ha permesso anche di valutare le differenze di genere per quanto riguarda dati laboratoristici più specifici. ■

Isabella Tarissi De Iacobis, Segretario del Gruppo di Studio sulla Medicina di Genere in Pediatria.



**Composizione del Gruppo Segretario:** Isabella Tarissi De Iacobis

**Consiglieri di Coordinamento:** Chiara Di Camillo, Silvia Franchi, Alessandra Marchesi, Teresa Mazzone, Paola Peverelli, Elisabetta Straface