# Area oncologica e Prevenzione

- Differenziazione nella risposta farmacologica tra donne e uomini (es. colon)
  - Mammella prototipo di patologia con studi farmacologici di genere
- Scarsità di studi farmacologici di genere per le patologie oncologiche
  - Assenza di trial clinici di genere in campo oncologico
- Tavoli interdisciplinari per approccio olistico alla paziente (antropologo, sociologo, psicologo, oltre ai professionisti sanitari)
  - Sia in ospedale che sul territorio
- Concreto investimento sui Consultori Familiari
  - Libero accesso
  - Investire sulla professione ostetrica nelle cure primarie
    - Attivazione della rete di consulenza (specialisti)
- Solitudine delle donne
  - importanza della relazione
  - Relazione di auto - aiuto
  - Case manager ruolo fondamentale (anche a casa)
  - Il primo setting di cura deve essere il domicilio
- Coinvolgimento del paziente nel percorso terapeutico
- Diseguaglianza adesione screening tra uomini e donne
  - L'importanza della comunicazione
  - Donna come stimolo all'adesione (screening e terapie oncologiche)
- Scarsa conoscenza della suscettibilità genetica ai tumori a rischio eredo-familiare
  - Necessità di maggiore informazione/comunicazione
  - Formazione per MMG, professionisti sanitari
  - Attivazione omogenea a livello nazionale di percorsi per pazienti a rischio eredo-familiare
  - Rete tra istituzioni,professionisti sanitari e integrati con professionisti della comunicazione
  - Analisi genetiche importanti anche per scelta terapeutica e relativa risposta
- Ruolo delle Associazioni pazienti
  - importanza della sinergia
- Vaccinazione HPV (donne e recentemente anche ragazzi)
- Sospensione screening in emergenza COVID
  - Possibile ritardo diagnostico e in stadi più avanzati
  - Riattivazione disomogenea a livello nazionale
  - Diseguaglianza in termini di resilienza e di capacità di riorganizzazione
- Formazione su prevenzione, sani stili di vita e counselling

miro