



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



Padova, 16 ottobre 2023 - Donna

e SpA (Spondiloartriti), che si svolgerà a Padova nell'Archivio antico di Palazzo del Bo nei giorni 19 (dalle ore 13.30) e 20 (dalle ore 8.30) ottobre, vuole fare il punto sulla gestione della donna nelle malattie reumatiche che, studi recenti, evidenziano differenze sia nell'insorgenza che nella presentazione dei sintomi e dei segni clinici, nell'attività di malattia e nella risposta alla terapia. Gravidanza, allattamento, contraccezione, nutrizione e aspetti infiammatori quanto e come influiscono sulla manifestazione delle spondiloartriti nella donna?

Le malattie reumatiche influenzano tutti gli aspetti della vita, dall'attività lavorativa a quella fisica, dal rapporto con il partner alla maternità. L'impatto della malattia cronica inoltre può incidere profondamente sulla sfera psicologica personale. Un altro aspetto molto importante e determinante nella vita di una donna e che può riflettersi sul rapporto di coppia, risulta essere l'infertilità spesso correlata all'attività della malattia, alla terapia farmacologica e alla compromissione della funzione sessuale.



Dott.ssa Roberta Ramonda

“I dati epidemiologici evidenziano una forte disparità di genere a favore del sesso femminile, soprattutto nelle forme autoimmuni sistemiche - spiega la prof.ssa Roberta Ramonda, Dipartimento di Medicina dell’Università di Padova, Referente Rete Reumatologica Regione Veneto, Direttrice Corso di Perfezionamento “Indagini strumentali e di laboratorio nelle artropatie”, responsabile scientifica del convegno - Nell’artrite psoriasica vi è invece un rapporto più o meno equivalente tra i due sessi, mentre le spondiloartriti assiali, tra cui la spondilite anchilosante, sono più frequenti nel maschio. Ciononostante, la modalità di presentazione e di evoluzione della malattia sembrano più gravi nel sesso femminile che risulta anche meno responsivo al trattamento”.

“Nonostante le differenze di genere siano evidenti, i meccanismi fisiopatologici alla base non sono ancora ben conosciuti. L’eziopatogenesi sembra multifattoriale e include la diversa regolazione del sistema immunitario, il differente effetto degli ormoni sessuali e l’esposizione a fattori ambientali diversi”, conclude la dott.ssa Ramonda.

I dati

Le Spondiloartriti (SpA) sono un gruppo di patologie infiammatoria che comprendono la spondilite anchilosante (AS), artrite/spondilite psoriasica (PsA), artrite/spondilite associata a

malattie infiammatorie intestinali (IDB) e artrite reattiva. Oggi è più importante che mai diagnosticare e trattare le SpA precocemente, dato l'avvento di nuovi approcci terapeutici, oltre ai conosciuti inibitori del fattore di necrosi tumorale, che hanno dato risposte importanti sul controllo della malattia, la comparsa in commercio di nuove molecole anti interleuchine (anti-IL) 17 e 23 e gli anti januskinasi (anti Jak).

In uno studio condotto in Italia la più comune tra le spondiloartriti risultava essere la PsA con una prevalenza dello 0,42% (95% CI 0,31-0,61), seguita dalla Spondilite anchilosante con 0,37% (95% CI 0,23-0,49).

La Spondilite anchilosante colpisce prevalentemente il sesso maschile con un rapporto di 2 al rispetto alle femmine. La prevalenza in Europa della AS è compresa fra lo 0,1 e 1,4 a seconda dell'etnia e dei criteri diagnostici adottati, l'incidenza fra i soggetti caucasici è di circa 1 su 10.000 maschi per anno (circa un terzo nelle donne).

Per la PsA la prevalenza è lo 0,42% in Italia, nei pazienti con psoriasi la prevalenza europea è stimata da 13,8 a 40% per cui colpisce circa 1/3 di pazienti con psoriasi. La prevalenza di psoriasi nella popolazione europea è stimata intorno allo 2-3%. Nella PsA per quanto riguarda il sesso la distribuzione sembra omogenea e l'età intorno ai 30-50 anni.