

se il medico non cura il corpo delle donne

Malattie & genere. Ritardi nelle diagnosi, sottovalutazione dei sintomi e farmaci che non tengono conto delle specificità femminili: anche in questo campo il dominio è maschile

Gilberto Corbellini



Fotografi in dettaglio. Edward Weston, «Nude»,
1925, Brescia, Museo di Santa Giulia

Le percentuali di donne che, rispetto ai maschi, nel mondo sono curate in modi inappropriati dai medici, è imbarazzante. L'ambito delle malattie cardiovascolari è quasi un luogo comune: circa il 50% delle donne viene diagnosticato erroneamente a seguito di un infarto e il 30% per un ictus. Inoltre, occorrono in media circa 5 anni perché una malattia autoimmune venga correttamente diagnosticata a una donna, e addirittura specifiche patologie femminili, come endometriosi e altre, possono richiedere fino a 10 anni o più. Per non parlare del dolore, che nelle donne viene frequentemente derubricato a problema psicologico. Non serve dire che la ricerca per i disturbi femminili è drammaticamente sottofinanziata rispetto a quella che interessa i maschi. Le conseguenze sono decine di migliaia di decessi evitabili. L'autrice ha dovuto aspettare sette anni per una diagnosi di lupus. Inadeguatezze così persistenti sono un retaggio del fatto che per millenni «la medicina ha insistito nel patologizzare la “femminilità” e, per estensione, la donna». Ovvero ha inseguito il senso comune, piuttosto che raccogliere conoscenze ritagliate sulla biologia e le condizioni di vita femminili.

Cleghorn non è una storica della medicina, ma della cultura. È femminista e militante. Infatti, esprime di tanto in tanto giudizi anacronistici e moralistici, o cade in luoghi comuni sulla medicina antica e medievale. Erroneamente dice che la dissezione era vietata nel Medioevo, crede alla favola Trotula, data l'invenzione della stampa al

1500, e tratteggia l'evoluzione della medicina in chiave trionfalisticamente progressista. Però il libro è ricco di fatti e punti di vista illuminanti

La narrazione inizia da Ippocrate, ma si poteva risalire a egizi o babilonesi, il quale si rese conto che il corpo delle donne era diverso da quello degli uomini, ma concluse che queste differenze potevano essere ricondotte a un unico organo: l'utero. Il finalismo naturalistico dei filosofi e medici classici assumeva che lo scopo della donna fosse di procreare, per cui se avesse avuto problemi di salute probabilmente sarebbero stati riconducibili al suo utero. Il medico romano Areteo descriveva l'utero come «un animale nell'animale», con appetiti propri e la capacità di vagare per il corpo in cerca di soddisfazione e capace di soffocare l'ospite. La maggior parte delle affezioni femminili potevano quindi essere forme di «isteria», dalla parola greca che significa utero. La cura standard era il matrimonio e la maternità. Quando la medicina ippocratica si innestava nel cristianesimo, l'anatomia femminile in occidente era ulteriormente gravata dal peccato originale.

Procedendo nei secoli, Cleghorn descrive come il pregiudizio culturale, che influenzava anche la medicina, per cui l'anatomia femminile è fonte di vergogna, lasciava le donne nell'ignoranza del proprio corpo, incapaci di categorizzare o articolare i propri sintomi e quindi di contraddire un mondo medico al maschile, che comunque non le ascoltava. Le mestruazioni e la menopausa erano – talvolta lo sono ancora – definite o percepite come malattie, piuttosto che aspetti della salute. La costituzione particolare della salute femminile, nella sua diversità naturale e come conseguenza di alcuni mismatch evolutivi, all'interno di un pensiero essenzialista modellato sul maschio, non era compatibile con lo sforzo richiesto da una vita sociale accademica o professionale; ovvero con i rigidi e naturali doveri imposti dalla sfera domestica cui le donne erano destinate per natura e per cultura. Le aspirazioni di cambiamento, in quanto innaturali, davano inevitabilmente luogo a frustrazioni e disperazione, che potevano causare sintomi fisici. Una donna che conduceva una battaglia politica, - ad esempio una suffragista - risultava ancora affetta da “morbo isterico”.

Malgrado la scoperta degli ormoni e l'abbandono dell'idea parassitaria dell'utero “le vecchie idee sul corpo delle donne come naturalmente difettoso e carente pulsavano ancora nelle teorie endocrinologiche”. L'autrice racconta come il marketing delle prime terapie ormonali sostitutive per alleviare i disagi della menopausa fosse rivolto agli uomini. Era presentata ai mariti come una opportunità per rendere più sopportabili le mogli in menopausa, piuttosto che come un modo per affrancare le donne dagli effetti collaterali della loro biologia riproduttiva.

La Cleghorn non si fa mancare i temi della medicina di genere all'intersezione tra classe e razza. Nel 1847 il medico scozzese e liberale James Young Simpson

suggeriva l'uso dell'anestesia durante il travaglio e il parto, contraddicendo l'antico pregiudizio che il dolore fosse parte del volere di Dio. Ancora oggi, le donne che scelgono l'epidurale, invece del «parto naturale», devono ascoltare commenti idioti. Lo stesso Simpson credeva che mentre la «femmina civilizzata» aveva bisogno di questa innovazione rivoluzionaria, le donne nere fossero meno sensibili al dolore e quelle della classe operaia più resistenti.

A sua volta, Margaret Sanger celebre per le campagne a favore della contraccezione agli inizi del Novecento, e per la quale la pianificazione delle nascite era «un modo per le donne di reclamare i loro corpi e le loro vite dal controllo medico e sociale», alle donne di colore presentava il controllo delle nascite più come un dovere che come un diritto, una misura contro la sovrappopolazione e la povertà.

Le cose hanno iniziato a cambiare solo negli anni Novanta, quando la Food and Drug Administration si accorse che nelle sperimentazioni dei farmaci venivano arruolati quasi solo uomini, e vent'anni dopo venne alla luce che anche nelle sperimentazioni precliniche gli animali usati erano quasi solo maschi. Nelle diagnosi di malattie basate su pattern clinici, e non su dati fisici come le radiologie, non potrà essere d'aiuto nemmeno l'Intelligenza Artificiale, che purtroppo impara anche i nostri peggiori bias. Sia quelli razzisti, sia quelli di genere.

Nel 2019 si è visto che l'app per l'assistenza sanitaria Babylon forniva consigli medici molto diversi per quanto riguarda il dolore al petto a uomini e donne. Il sistema aveva consigliato a un uomo di 60 anni, fumatore, che riferiva dolori improvvisi al petto e nausea, di recarsi al pronto soccorso per un sospetto attacco cardiaco. A una donna che ha inserito le stesse informazioni è stato detto che stava avendo un attacco di panico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Unwell Women.

A Journey Through Medicine and Myth in a

Men-Made World

Elinor Cleghorn

Weindenfeld&Nicolson,

pagg. 496, € 21,03