

FONDAZIONE GIANDOMENICO ROMAGNOSI
S C U O L A D I G O V E R N O L O C A L E

Note della Fondazione Giandomenico Romagnosi

Nota 5-2020

Coronavirus e gender gap a favore delle donne: e se il merito fosse il non fumare?

Cinzia Di Novi e Anna Marenzi

Aprile 2020

Fondazione Scuola di Governo Locale Giandomenico Romagnosi

Presidente: Andrea Zatti.

Responsabile Scientifico dei Quaderni-Note: Paolo Graziano.

Comitato di Redazione: Tiziana Alti, Franco Osculati, Gianluca Pietra,
Raffaella Procaccini, Andrea Zatti, Cinzia Di Novi, Sabrina Spaghi.

Nota 5-2020, aprile 2020.

Autori: Cinzia Di Novi e Anna Marenzi.

*Coronavirus e gender gap a favore delle donne: e se il merito fosse il non
fumare?*

Coronavirus e gender gap a favore delle donne: e se il merito fosse il non fumare?

di Cinzia Di Novi* e Anna Marenzi**

Apparentemente esiste una differenza di genere nella malattia da coronavirus. I dati italiani stanno confermando quelli della Cina: tra gli oltre 14.000 deceduti, le donne sarebbero meno della metà degli uomini (circa il 30% dei pazienti). Percentuali simili si trovano anche in altri Paesi interessati dal Covid-19: in [Spagna](#), ad esempio, i morti attribuibili a Covid-19 tra i maschi sono praticamente il doppio delle femmine.

La discussione sulla maggiore vulnerabilità dei pazienti maschi si sta focalizzando prima di tutto sulle differenze di genere nel sistema immunitario: il virus penetra nelle cellule attraverso un recettore, l'ACE 2 (*angiotensin-converting enzyme 2*) che si trova sulla superficie di molte cellule umane, comprese quelle dei polmoni. Nelle donne, l'attività dell'ACE 2 sarebbe bloccata dagli estrogeni e questo renderebbe le donne più resistenti al virus. L'ACE2 riprenderebbe la sua attività in menopausa, proprio quando nella donna si ha un calo della componente estrogenica.

Seppure non esistano ancora evidenze empiriche, sta emergendo anche il sospetto che tra le discriminanti ci possa essere anche l'abitudine al fumo, che nei Paesi del Sud Europa e anche in Cina è meno diffuso tra le donne. Partiamo dalla Cina. In Cina la prevalenza di fumatori è molto diversa tra uomini e donne: 50% vs 2% ([Cai, 2020](#)). In Spagna, secondo i [dati più recenti dell'Istituto Nacional de Estadística](#), gli uomini fumatori sarebbero circa il 28% della popolazione spagnola contro il 20% circa delle donne. In Italia la prevalenza di fumatori è nettamente più bassa rispetto alla Cina, mentre è simile a quella della Spagna: secondo l'indagine più recente dell'[ISS-DOXA \(2019\)](#), i fumatori sarebbero 11,6 milioni (circa il 22% della popolazione): 7,1 uomini e 4,5 milioni donne (28% vs 16,5%).

* Consigliere di Amministrazione Fondazione Romagnosi e Professoressa Associata Università di Pavia.

**Professoressa Ordinaria Università Ca' Foscari Venezia.

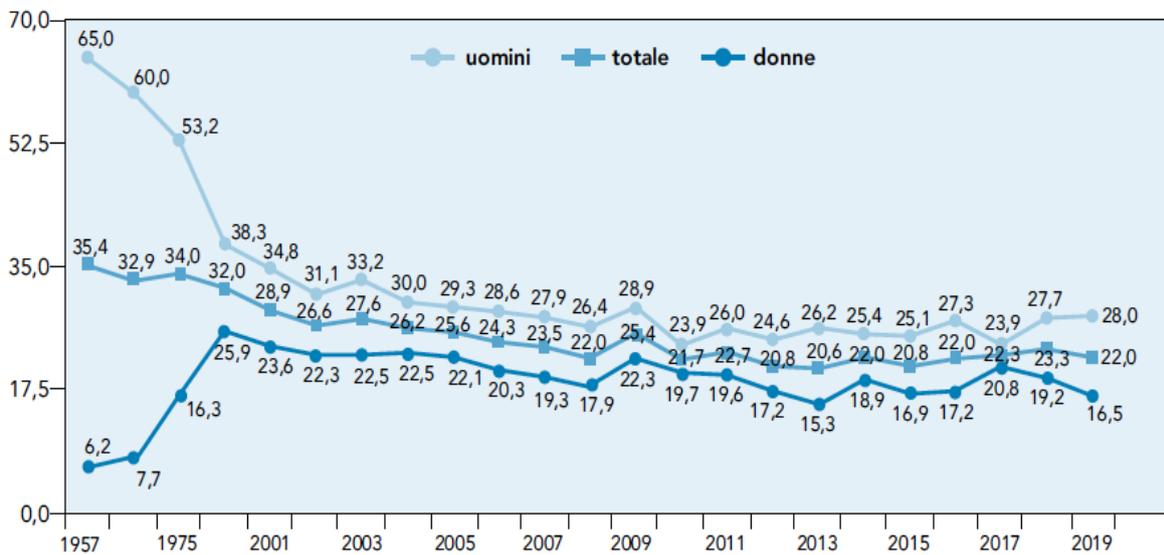
Nei Paesi del Sud dell'Europa, tuttavia, il gap uomo-donna tra i fumatori è stato molto più ampio in passato. La popolarità del tabacco, infatti, è cambiata drasticamente nel tempo. A metà del ventesimo secolo le sigarette, che del tabacco sono l'espressione più nota di prodotto finito, diventarono un vero e proprio bene di massa, grazie anche al costo meno elevato rispetto ad altri prodotti del tabacco. Le coorti di generazioni che entravano nell'adolescenza nel periodo in cui l'accesso al tabacco era diventato più facile vennero attratte dal consumo di un prodotto che in quel tempo era innovativo.

Seguendo il lavoro di Everett Rogers nel 1962 "*Diffusion of Innovation*" è possibile descrivere la diffusione del tabacco con una curva epidemica (la stessa che stiamo osservando in questi giorni per il Covid-19): la diffusione inizia da un gruppo piccolo che contagia un gruppo più grande, poi la diffusione tocca il picco ed inizia a scendere. Nel processo di diffusione di prodotti innovativi (come erano le sigarette nel momento delle loro introduzione) esiste un'élite (*early adopter*) caratterizzata da uno stato socioeconomico più elevato, per esempio da un maggiore grado di istruzione, che ne incrementa la sensibilità verso il contenuto innovativo e quindi più propensa ad adottare per prima le innovazioni. L'élite, a sua volta, svolge un ruolo fondamentale nell'influenzare l'adozione dei nuovi prodotti da parte prima di una maggioranza anticipatrice (*early majority*), poi da una maggioranza ritardataria (*later majority*) e infine dai ritardatari (*laggards*), caratterizzati da un basso stato socioeconomico e da una minor apertura all'innovazione.

Se consideriamo il grafico 1, che riporta l'evoluzione della prevalenza di fumatori in Italia dal 1957 ad oggi, è possibile osservare che la distribuzione della prevalenza di fumatori tra uomini e donne è stata caratterizzata da un'ampia forbice fino alla fine degli anni '70. Il fumo iniziò a diffondersi dapprima tra gli uomini con una condizione socioeconomica più avvantaggiata e successivamente conquistò le altre classi sociali (come suggerito da Rogers). Negli anni '60, in Italia, oltre il 60% degli uomini, che oggi hanno più di 75 anni di età, era fumatore. Negli stessi anni, invece, il fumo era poco diffuso tra le donne della stessa età tra le quali si registrava una prevalenza del 7% circa ([ISS-DOXA, 1957-2019](#)). Negli anni '70 le sigarette erano diventati prodotti di massa ma non ancora tra le donne, il gap uomo-donna era ancora ampio: lo stereotipo negativo della "donna fumatrice" venne abbandonato con più ritardo, verso gli anni '80, quando diventò un simbolo femminile di libertà ed emancipazione. A partire dagli

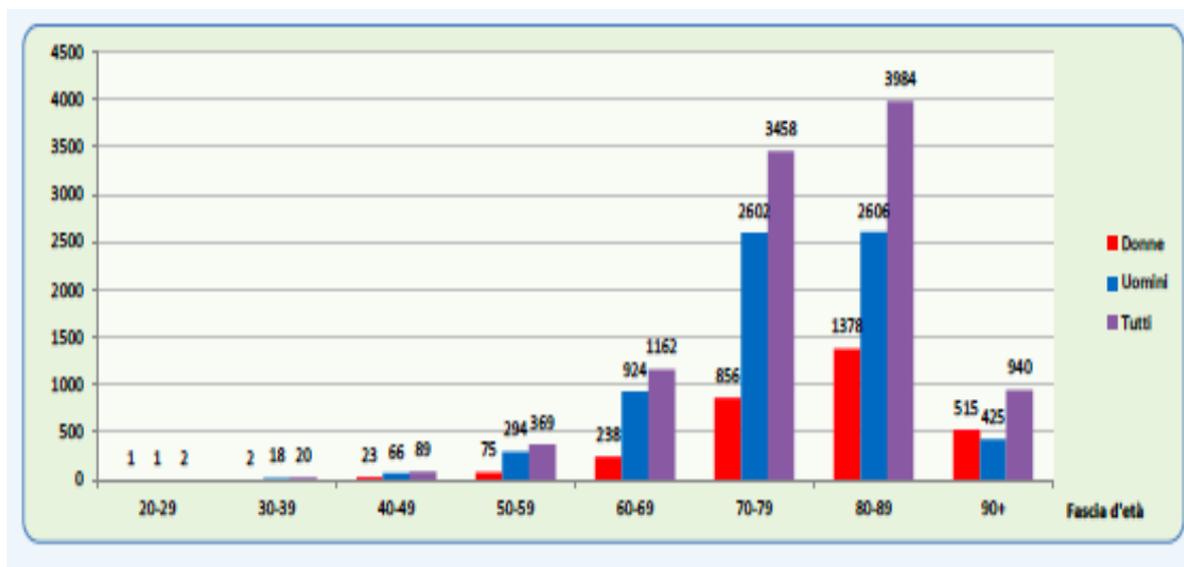
anni '90 il gap uomo-donna tra i fumatori iniziava a ridursi: tra gli uomini il tasso di fumatori, che aveva raggiunto il picco negli anni '60, si era fortemente ridotto a circa il 35% mentre, al contrario, era cresciuta la prevalenza di donne fumatrici (negli anni '90 circa il 24% delle donne italiane fumava). Oggi, la prevalenza di fumatori nelle giovani generazioni si è ulteriormente ridotta, sia per gli uomini che per le donne; il gap uomo-donna esiste ancora ma è decisamente meno ampio rispetto al passato ([Di Novi & Marenzi, 2018](#)). Lo stesso si potrebbe dire per la Spagna.

Grafico 1: Fonte: Stime di prevalenza dei fumatori in Italia. Serie storica indagini ISS-DOXA (1957-2019).



La pandemia Covid-19 appare più letale per i pazienti con età più avanzate, che spesso presentano condizioni sanitarie compromesse da altre malattie. L'Italia, che è il paese più vecchio d'Europa e uno dei paesi più vecchi del mondo (oltre il 22% della popolazione ha più di 65 anni), sta pagando un prezzo maggiore. Il numero di decessi, che ha superato quello della Cina, è concentrato per circa l'80% nella classi di età superiore a 70 anni dove si osserva un gap uomo-donna particolarmente alto ([ISS, infografica giornaliera "Sorveglianza integrata COVID-19 in Italia" aggiornamento 2 aprile 2020](#)). In particolare, nella classe 70-79 anni, il rischio di letalità relativo da Covid-19 per gli uomini (calcolato rapportando il numero di decessi tra gli uomini e quelli tra le donne) è di ben tre volte e mezzo superiore a quello delle donne ed è di circa il doppio rispetto alle

donne nella classe di età 80-89 anni. Per gli ultra 90enni si osserva un'inversione del gap uomo-donna nel rischio relativo di letalità.



Fonte: Report sulle caratteristiche dei pazienti deceduti positivi a COVID-19 in Italia.

Il presente report è basato sui dati aggiornati al 30 marzo 2020.

Il maggior rischio di letalità per gli uomini potrebbe essere spiegato, almeno in parte, dal gap di genere che ha caratterizzato il consumo di tabacco negli anni passati, anche diverse decadi fa: avere avuto una storia di tabagismo potrebbe aver reso gli uomini più vulnerabili ad infezione da Covid-19. E' noto, infatti, che il fumo aumenta il rischio di infezioni delle vie respiratorie data la sua azione deleteria sui normali meccanismi di protezione immunitario ([Gaschler et al., 2008](#)). La riduzione del gap uomo-donna nella coorte di ultra90enni potrebbe essere spiegata, verosimilmente, dal fatto che i "grandi fumatori" uomini potrebbero non essere più presenti in questa coorte: infatti, è noto che le donne vivono più a lungo e che il tasso di mortalità, per soggetti che hanno fumato sigarette per almeno 15-20 anni, è 3 volte più elevato di quello dei soggetti che non hanno mai fumato ([Centers for Diseases Control and Prevention, 2014](#)).