

# Le malattie cardiovascolari nella donna

## Le malattie cardiovascolari nella donna

---

Opuscolo redatto da Maria Lorenza Muiesan\*  
e Maria Vittoria Pitzalis\*.

Alla stessa collana, coordinata da Nicola De Luca\*,  
appartengono anche i seguenti titoli:

-  L'attività fisica
-  Il colesterolo
-  Il diabete
-  Il fumo
-  L'ipertensione arteriosa
-  L'obesità
-  Il rischio cardiovascolare globale

\* Prof. Maria Lorenza Muiesan - Dipartimento di  
Medicina Interna,  
Università degli Studi di Brescia.

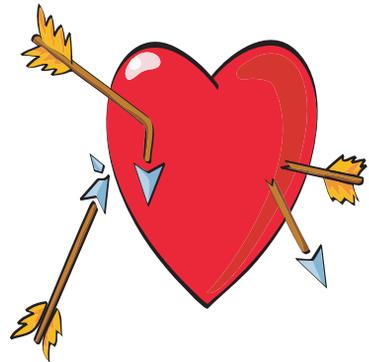
\* Prof. Maria Vittoria Pitzalis - Dipartimento di Cardiologia,  
Università degli Studi di Bari.

\* Prof. Nicola De Luca - Dipartimento di Medicina  
Clinica e Scienze Cardiovascolari,  
Università "Federico II" di Napoli.

**Mark it Group S.r.l.**

Editing grafica e illustrazioni ©

Un problema  
di cuore.



È invece fondamentale essere consapevoli che il danno dell'infarto diventa sempre più grave con il passare delle ore e l'efficacia degli interventi terapeutici è tanto maggiore quanto più precocemente iniziati.



L'ideale sarebbe metterli in atto entro la prima ora dall'inizio dei sintomi. Non bisogna, perciò, assolutamente sottovalutare alcun tipo di fastidio al centro del petto o allo stomaco e chiedere subito

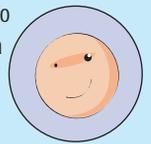
l'intervento del 118.



Un semplice elettrocardiogramma potrà essere determinante per distinguere un infarto da un banale malessere. Aspettare per vedere cosa succede non serve a niente e fa solo perdere tempo prezioso.

alle terapie invasive di rivascularizzazione come l'angioplastica ed il bypass coronarico è più bassa rispetto agli uomini.

Le malattie cardiovascolari sono spesso non diagnosticate nelle donne; pertanto può succedere che il "primo" episodio di infarto sia stato preceduto da un altro attacco non riconosciuto.



## L'infarto nella donna

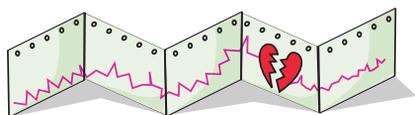
Quando compaiono, le malattie cardiovascolari sono più gravi nella donna che nell'uomo.

Ciò dipende da molti fattori:

nella donna si manifestano in età più avanzata;

è frequente la coesistenza di più fattori di rischio;

la sintomatologia con la quale si manifesta l'infarto è meno intensa nelle donne con la conseguente tendenza a sottovalutare e trascurare i sintomi che fanno ritardare la richiesta di aiuto e quindi l'intervento del cardiologo.



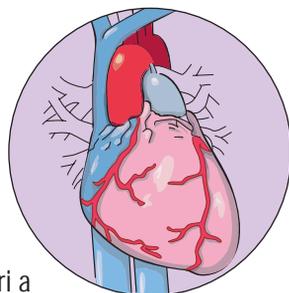
## Donne a rischio

È opinione diffusa che le malattie cardiovascolari siano un problema tipicamente maschile che non riguarda le donne.



Al contrario di quanto comunemente si credea, la realtà dei fatti è che:

- le malattie cardiovascolari sono le malattie più frequenti delle donne;
- il 40% delle morti femminili è dovuta a infarto e ictus;
- le donne muoiono molto di più a causa delle malattie cardiovascolari che per tutti i tumori messi insieme, compreso il tumore del seno;
- l'allungarsi della vita media porta le malattie cardiovascolari a rappresentare un'emergenza per la salute delle donne.



Il primo episodio di infarto è molto più pericoloso in una donna che in un uomo.

Le complicanze dell'infarto sono più gravi nella donna.

Nelle donne, secondo alcuni studi, l'infarto viene curato in maniera meno efficace che nell'uomo.

La percentuale di donne che viene sottoposta

Nonostante queste evidenze, la percezione che le donne hanno nei confronti dei pericoli causati dalle malattie cardiovascolari è molto bassa. Essere consapevoli del rischio permette, invece, di poter mettere in atto una adeguata prevenzione.

La grande maggioranza delle donne, tuttavia, è all'oscuro delle maggiori cause di rischio per una serie di fattori reali.

### Insufficiente informazione

pochi medici fanno riferimento alle malattie cardiovascolari quando discutono di problemi di salute e prevenzione con le donne.



Le donne devono sapere che queste alterazioni aumentano il rischio di avere le malattie cardiovascolari; pertanto, in menopausa, è necessario fare più attenzione alla loro prevenzione. Chi già prima della menopausa aveva regole dietetiche e comportamentali sane, avrà un rischio più basso.

È importante ricordare che se si segue uno stile di vita equilibrato è possibile prevenire e ridurre l'incidenza delle malattie cardiovascolari.

### Ecco alcune regole fondamentali

Praticare regolarmente esercizio fisico riduce la comparsa dei fattori di rischio cardiovascolari; l'attività fisica, inoltre, aiuta a migliorare il tono dell'umore (riducendo ansia e depressione che possono comparire in menopausa) scoraggiando l'abitudine al fumo e riducendo il sovrappeso;



prestare maggiore attenzione alla dieta, privilegiando l'uso di frutta, verdura, cereali, pesce e carni magre, derivati del latte scremati, olio extravergine di oliva al posto di condimenti grassi come il burro;

non fumare e non abusare di bevande alcoliche;



qualora compaiano, ipertensione, ipercolesterolemia e/o diabete dovranno essere curati adeguatamente;



la terapia sostitutiva ormonale non è in grado di prevenire l'insorgenza delle malattie cardiovascolari; pertanto la somministrazione di ormoni in menopausa deve essere effettuata secondo giudizio medico in donne con specifiche caratteristiche.



*Le donne hanno dimostrato di aderire con slancio alle campagne di prevenzione sottoponendosi a test di diagnosi precoce di malattie tipiche del sesso femminile.*

## Il rischio cardiovascolare in menopausa

La protezione esercitata dagli ormoni (estrogeni) dura finché questi sono prodotti dall'organismo. Quando la produzione viene meno, come succede durante la menopausa o dopo intervento chirurgico di rimozione delle ovaie, il vantaggio che le donne hanno avuto durante il periodo fertile scompare e l'incidenza e la gravità delle malattie cardiovascolari diventano uguali a quelle degli uomini. Con la menopausa l'organismo femminile va incontro ad una serie di cambiamenti che lo accompagnano per il resto della vita.



In questo periodo è possibile che:

si riduca il colesterolo "buono" **HDL**  
ed aumenti quello "cattivo" **LDL**



si riscontrino ipertensione arteriosa anche se prima i valori erano sempre stati normali;

alcune donne tendano ad ingrassare;

i valori glicemici aumentino.



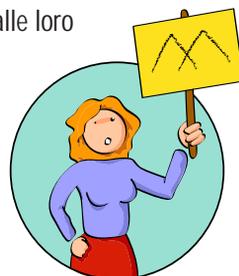
## Diversità delle malattie cardiovascolari tra donne e uomini

queste patologie colpiscono le donne circa dieci anni più tardi rispetto agli uomini e si presentano spesso più subdolamente.



### Problemi socio economici e culturali

le donne hanno scarso potere di influenzare le scelte politiche e comunitarie e, di conseguenza, di dare risalto alle loro problematiche di salute.



*Ma sono poche quelle che si preoccupano di sottoporsi a test di prevenzione delle malattie cardiovascolari nonostante queste siano le malattie da cui più facilmente saranno colpite durante la menopausa.*

## Perché a rischio ?



Durante la fase fertile della loro vita, le donne presentano un profilo ormonale

caratterizzato dalla presenza degli estrogeni, ormoni che influenzano in senso positivo i fattori di rischio in modo da limitare, generalmente, l'insorgenza delle malattie cardiovascolari.

L'ipercolesterolemia, l'ipertensione arteriosa, l'obesità, la vita sedentaria ed il fumo sono i principali fattori di rischio per le malattie cardiovascolari.

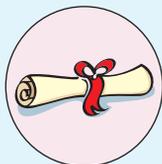
La loro incidenza è elevata nelle donne, ma soprattutto è in aumento, anche in quelle più giovani.

### Una realtà non facile

Il problema della prevenzione cardiovascolare nelle donne non può essere affrontato senza tenere conto della realtà nella quale le donne sono chiamate a vivere.

#### Ineguaglianza sociale.

La possibilità di controllare i fattori di rischio dipende in larga misura dallo stato socio-economico, dal livello culturale, dal ruolo nella famiglia e nella società, dalla possibilità di esercitare un controllo sulla propria vita, dagli impedimenti religiosi e di costume, dalla possibilità di accedere alle strutture sanitarie;



## Donna e mamma

Le donne sono spesso chiamate a svolgere un **importante ruolo sociale** nella prevenzione delle malattie cardiovascolari all'interno della famiglia.



I bambini con un basso peso alla nascita hanno un rischio più alto di incorrere da adulti in malattie cardiovascolari; pertanto, ogni sforzo deve essere fatto per **promuovere una gravidanza sana**.

La maggior parte delle abitudini comportamentali e dietetiche che influenzano la comparsa delle malattie cardiovascolari si assumono durante l'infanzia e l'adolescenza.



Le donne in genere hanno **un ruolo rilevante nell'influenzare le abitudini di figlie e figli**.



Le donne rappresentano il **primo riferimento dei familiari** per quanto concerne il riconoscimento di sintomi e l'adesione ai programmi sanitari.



Alcuni farmaci (come gli ACE-inibitori e gli antagonisti della Angiotensina II) non

devono essere utilizzati in gravidanza, mentre al contrario i betabloccanti, i calcioantagonisti e l'alfametildopa garantiscono una relativa sicurezza per la crescita del feto.

**Il diabete** che compare in gravidanza può danneggiare madre e bambino e deve essere curato. È più frequente nelle donne che hanno una familiarità diabetica ma in genere regredisce dopo il parto. Le donne che ne sono colpite, tuttavia, corrono un rischio più alto delle altre di sviluppare il diabete in futuro.



**Il fumo di sigaretta** provoca gravi danni al bambino, perciò nessuna donna dovrebbe fumare o essere sottoposta a **fumo passivo** in gravidanza.

Il fumo va evitato anche durante l'allattamento in quanto riduce la



produzione di latte materno nel quale passano prodotti di degradazione del tabacco.

**40**

% delle donne dopo i 55 anni presenta valori di colesterolo nel sangue elevati, ma un aumento, seppur meno grave della colesterolemia, si osserva anche nelle donne più giovani.

**50**

% delle donne ha la pressione alta dopo i 45 anni.

**25**

% delle donne, considerando tutte le fasce di età, non svolge attività fisica regolare.



L'**obesità** e il **diabete di tipo II** sono molto frequenti nelle donne e in aumento anche tra quelle giovani.



Alcuni fattori di rischio hanno un "peso prognostico" peggiore nelle donne:

- il diabete si associa ad un rischio due volte maggiore rispetto agli uomini;
- l'interazione tra fumo e ipertensione si associa ad un maggiore rischio di ictus rispetto agli uomini.

per la maggior parte delle donne del mondo questi fattori rappresentano la principale barriera al diritto alla salute.

Anche nei Paesi industrializzati le donne con i più bassi livelli culturali sono quelle che hanno la più alta probabilità di morire per malattie cardiovascolari.

#### **Fumo di sigaretta.**

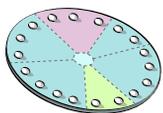
Le donne sono sottoposte a un maggior grado di stress rispetto al passato e questo può favorire l'abitudine al fumo, tra l'altro in rilevante crescita.

## I rischi nell'età fertile

È necessario che le donne siano informate su particolari situazioni che possono aumentare il rischio anche in età fertile.

### La pillola anticoncezionale

può favorire l'insorgenza di ipertensione in alcune donne (nel 5% i valori della pressione superano i 140/90 mmHg).



### Questo rischio è più alto nelle donne

- di età maggiore ai 35 anni,
- in sovrappeso,
- con familiarità per ipertensione,
- che abbiano malattie renali.

Quando si assume la pillola è importante **misurare la pressione arteriosa ogni sei mesi**

e smettere di fumare.

Prima di iniziare l'assunzione è buona regola sottoporsi ad una visita medica accurata.



Durante la gravidanza possono comparire **ipertensione arteriosa e diabete.**

**L'ipertensione** compare nel 8% di tutte le gravidanze e costituisce, in tutto il mondo, una delle cause principali di complicanze, anche mortali, per la madre e per il neonato (ritardo della crescita durante la gravidanza, parto pretermine, basso peso alla nascita e di conseguenza aumento della mortalità del neonato fino a 5 volte).

Negli ultimi anni è in crescita il numero di donne che iniziano la gravidanza in età avanzata. Circa il 5% di esse presenta valori pressori già elevati che aumentano ulteriormente il rischio di complicanze. La coesistenza di ipertensione, diabete e obesità prima della gravidanza favorisce la comparsa di una particolare e grave forma di ipertensione che prende il nome di **preeclampsia**.

Compare dopo la 20ª settimana di gravidanza e causa la perdita di proteine con le urine.

Il trattamento antipertensivo è utile ma la scelta dei farmaci deve essere molto cauta, **per abbassare la pressione senza procurare danni al feto.**