

“Siamo gli specialisti del cuore femminile” A Milano il primo centro

È nato al **Monzino**, sul modello statunitense



SARA RICOTTA VOZA

Parli del cuore delle donne e pensi alla sede dei sentimenti e non a quell'organo che batte, vive e si ammala, spesso come e con conseguenze più infauste che negli uomini. Lo dicono i dati: le malattie cardiovascolari sono fatali per il 43% della popolazione femminile contro il 35% di quella maschile.

Un «femminicidio», si potrebbe dire, che nel mondo fa ogni anno 8,6 milioni di vittime, di cui 123 mila in Italia. Cifre brutali, a cui si aggiungono quelle specifiche sull'ictus e l'infarto: il primo è responsabile di più morti tra le donne che tra gli uomini (11% contro 8,4%), mentre il secondo

è una delle cause di mortalità più comune nella donna (il 43% di tutti i decessi contro il 35% degli uomini).

Questa la realtà dei fatti, mentre il «percepito» racconta storie diverse: basti pensare che ancora nel 2000, in uno studio condotto nel nostro Paese, alle domande dei ricercatori le donne rispondevano in massa (68%): «Cuore? Problemi da uomini».

È per questo motivo che al Centro Cardiologico **Monzino** di Milano - il primo e più grande ospedale esclusivamente dedicato al cuore in Europa - hanno deciso di aprire il «**Monzino Women**», un ambulatorio sul modello degli «Women's Heart Center» Usa, dove le donne over 40 imparino a fare prevenzione cardiovascolare.

Un progetto di «medicina di genere» nato per sfatare pericolosi luoghi comuni che minimizzano il fattore di rischio per le donne e le tengono lontane dalla possibilità di una diagnosi precoce.

«La medicina attuale è stata

costruita “a misura d'uomo” nella definizione dei fattori di rischio, negli studi clinici e nella sperimentazione di farmaci - spiega Elena Tremolli, direttore scientifico del **Monzino** -. È quindi fondamentale che le donne acquisiscano coscienza del loro rischio cardiologico, che può essere anche superiore a quello degli uomini».

Le differenze di genere nelle patologie del cuore sono infatti importanti e per lo più sconosciute. Le donne fumatrici, rispetto ai maschi fumatori, per esempio, presentano un rischio fino a 5 volte superiore di sviluppare danni alle arterie e quindi di incorrere in un infarto miocardico.

I sintomi dell'infarto nella donna, poi, sono molti diversi rispetto all'uomo: meno frequenti i dolori al torace rispetto a una sensazione di grande debolezza (riferita dal 71% delle donne), che può venire scambiata per banale in-

fluenza. Dopo la menopausa, poi, i fattori di rischio aumentano: ipertensione (58% delle italiane), ipercolesterolemia (51%), obesità o sovrappeso (67%), diabete (12%), fumo (12 sigarette al giorno in media per il 18%).

Spesso le prime complice del killer cardiovascolare sono quindi proprio le donne, che sottovalutano rischi e sintomi e non sanno riconoscerli, ma anche il mondo sanitario deve ancora essere sensibilizzato al problema. «Ecco perché il nostro centro nasce per seguire in modo specializzato donne over 40 o con fattori di rischio cardiovascolare, ma che non abbiano ancora sviluppato manifestazioni cliniche di malattia», spiega Daniela Trabattoni, responsabile di «**Monzino Women**». E - come si sa - visto che il mondo della donna è quanto mai «multitasking», oltre al cardiologo clinico, all'ipertensivologo e all'aritmologo, sono presenti anche ginecologo, diabetologo, lipidologo, nutrizionista e psicologo.

Il **Monzino**, ovviamente, ha già tutto «in casa», dall'organizzazione alle strutture più innovative, e così tutto è pronto: si è appena partiti.

Daniela Trabattoni
 Cardiologa

RUOLO: È RESPONSABILE
 DEL «MONZINO WOMEN»
 ALL'OSPEDALE MONZINO
 DI MILANO

Sintomi e terapie

“Vittime di infarti subdoli: così le donne muoiono di più”

«**N**elle donne l'infarto è più difficile da diagnosticare, perché l'esordio è più lento e non si manifesta con il classico dolore toracico ma con un malessere generale, accompagnato da difficoltà a camminare e respiro corto», spiega Daniela Trabattoni, responsabile del centro del **Monzino**.

È il motivo per cui si tende a sottovalutare il problema?
 «Sì e la paziente si presenta in pronto soccorso più tardiva-

Il progetto
 Propone percorsi di check-up, prevenzione, cura e ricerca: tutto a misura di donna

mente, mentre l'uomo ci va subito. Spesso è la donna stessa a minimizzare, ma a volte l'approccio medico non aiuta».

Si è a lungo pensato che il cuore femminile fosse più «protetto»: cosa è cambiato?

«C'è stato un cambiamento sostanziale, che ha reso i fattori di rischio assimilabili a quelli dell'uomo. La donna è sottoposta a situazioni di forte stress, lavora molto, fuma di più».

Stress anche psicologico?
 «Con l'Università di Milano la-

voreremo per individuare i tratti psicologici che predispongono alle malattie cardiovascolari: esiste nella donna una correlazione con tratti depressivi e ansiosi».

Come si accede al centro e qual è il percorso?

«Su richiesta del proprio medico, pagando un ticket, si inizia un check-up con visita specialistica, diagnosi strumentale e counselling di secondo livello, arrivando a una valutazione in prospettiva della paziente, in funzione di età e fattori di rischio. In caso di spie patologiche si viene subito indirizzate verso il laboratorio di pertinenza: ipertensione, aritmia, scompenso...». [S. R. V.]

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

