

COMUNICATO STAMPA

QUANDO L'INFARTO È "IN ROSA"

Novità dal Women Heart Center del Monzino sulla cardiopatia ischemica nella donna

Milano, 21 ottobre - L'infarto è una malattia di genere: le donne possono avere sintomi e manifestazioni cliniche "non codificate" e comunque diverse rispetto agli uomini. La conferma viene dal Convegno "*Differenze di genere nelle patologie cardiovascolari*", in corso oggi al Centro Cardiologico Monzino, per iniziativa del Women Heart Center del Monzino, diretto dalla dottoressa Daniela Trabattoni.

"Che le donne ricevano minore attenzione relativamente alla prevenzione e al trattamento delle malattie cardiovascolari, non è una novità – spiega Trabattoni - In particolare, sono sottoposte in minor misura, rispetto al genere maschile, ad indagini di screening riguardanti l'assetto lipidico, vengono trattate in minor misura con farmaci ipolipemizzanti, antiaggreganti e con beta bloccanti ed eparina in corso di infarto acuto del miocardio.

Ma c'è qualcosa di più che è emerso di recente nel mondo della ricerca ed è indispensabile sottolineare. Oltre ai fattori di rischio per cardiopatia ischemica codificati e comuni ai due generi, le donne hanno fattori di rischio peculiari, che solo recentemente sono stati presi in considerazione e che fanno sì che le caratteristiche della cardiopatia ischemica siano specifiche nel genere femminile e si manifestino talvolta in modo "non codificato" e con quadri di patologia molto peculiari e vincolate a situazioni di stress fisico/ambientale, o alterazioni neuromorali. Per esempio le donne con dolore toracico, tipico campanello d'allarme di infarto per l'uomo, non hanno una patologia cardiaca acuta, viceversa l'assenza di malattia coronarica ostruttiva, non corrisponde ad assenza di patologia o di disfunzione endoteliale delle coronarie. Per questo occorre trattare la cardiopatia ischemica (quel malfunzionamento delle arterie coronarie che può causare l'infarto) come una malattia di genere, cioè con caratteristiche diverse fra uomo e donna, che impongono strategie di prevenzione e trattamento specifiche".

"I primi a dover acquisire consapevolezza delle differenze di genere nelle malattie cardiache e delle manifestazioni cliniche delle Sindromi coronariche acute nella donna sono sicuramente i cardiologi e i medici di famiglia. Ma allo stesso tempo una grande azione informativo-educativo va fatta sulla popolazione femminile che è per lo più convinta che l'infarto, e in generale le malattie cardiovascolari, siano un problema maschile" conclude Trabattoni.

Emerge dal Convegno che esiste di fatto allo stato attuale una scarsa consapevolezza da parte del genere femminile della possibilità di andare incontro a malattie cardiovascolari ed in particolare alla cardiopatia ischemica che rappresenta attualmente la principale causa di morte nel genere femminile, nonché la principale determinante dello scompenso cardiaco. Pertanto è necessario un approccio dedicato che tenga conto nella donna anche dell'età, del quadro neuro-ormonale peculiare e diversificato con l'età, nonché delle diverse etnie, del substrato psicosociale nel contesto del quale l'individuo, in questo caso la donna, si colloca.