

**PIANETA DONNA**

Intervista a **Pablo Werba**  
Unità Prevenzione Aterosclerosi  
Centro Cardiologico Monzino,  
Milano



## CUORE a rischio dopo la menopausa

Fino ai cinquant'anni le donne sono protette dagli ormoni. Poi, con la menopausa, il rischio cardiovascolare diventa simile a quello degli uomini.

### Quali sono le differenze tra uomini e donne per quanto riguarda la salute cardiovascolare?

Ancora oggi alcuni credono che le malattie cardiovascolari siano un problema soltanto maschile. Non è così. In Italia, secondo il ministero della Salute, il 48 per cento delle morti femminili è dovuto proprio alle malattie cardiovascolari. Soltanto che nelle donne insorgono mediamente con circa 10 anni di "ritardo", quindi dopo la menopausa.

Anche i sintomi sono diversi: nell'uomo l'infarto si presenta con dolore/oppressione in mezzo al petto o irradiato al braccio sinistro; nella donna spesso compare un dolore che irradia alle spalle, al dorso e al collo, manca il fiato e insorgono nausea

persistente, sudori freddi, vomito, spossatezza, ansia e debolezza.

### Ma che cosa succede quando arriva la menopausa?

I cambiamenti ormonali e metabolici riducono la protezione naturale verso malattie vascolari tipiche del periodo fertile femminile. Anche l'ipertensione nelle donne si manifesta generalmente dopo la menopausa, così come sovrappeso e obesità insorgono statisticamente dopo i 50 anni, con conseguenze in termini di glicemia, lipidi plasmatici, aumento dei livelli di insulina e tendenza allo sviluppo di diabete di tipo 2.

### Come mai in menopausa aumentano colesterolo e trigliceridi?

All'origine di questo fenomeno c'è il declino della funzione ovarica, che compromette l'attività di alcuni enzimi coinvolti nella produzione e nella degradazione delle lipoproteine circo-

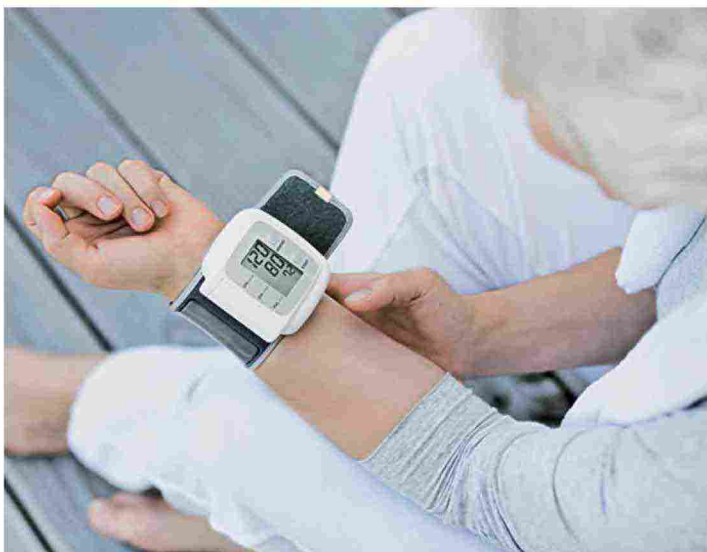
lanti e nell'espressione di recettori cellulari deputati a eliminare il colesterolo. Si può affrontare con la dieta e con farmaci della famiglia delle statine, qualora il medico ravvisi il rischio di infarto.

### Fumare è molto pericoloso, soprattutto in questa fase...

Smettere è difficile, ma è possibile soprattutto con il supporto di un centro antifumo. Molte donne, alla prima gravidanza, ci riescono, ma poi ci ricascano. Sarebbe molto utile aiutarle a schivare con consapevolezza gli "scivoloni". Le motivazioni si possono trovare nella cura di se stessa e nella ricerca di forme alternative e non autolesive di gratificazione. Poi esistono tecniche per interrompere gli schemi comportamentali consolidati (caffè-sigaretta, pausa-sigaretta, stress-sigaretta), gli automatismi (l'ho accesa senza rendermi conto) e le gestualità. Se la dipendenza da nicotina è particolarmente forte sono utili i sostituti nicotinici, bupropion o vareniclina, da assumere sotto controllo medico.

### Iperensione e glicemia: quanto sono importanti i controlli durante e dopo la menopausa.

La pressione arteriosa elevata e la glicemia a digiuno maggiore di 100 mg/dl (anche senza arrivare alla soglia di 126 mg/dl indicativa di diabete) sono componenti della famigerata "sindrome metabolica", un disordine



## Quando calano gli ormoni estrogeni viene meno lo "scudo" che protegge i vasi.

complesso e raro in età fertile, prevalente in menopausa e associato a un rischio cardiovascolare raddoppiato. La sindrome include anche la presenza di alti livelli di trigliceridi, bassi livelli di colesterolo buono e una circonferenza addominale misurata a livello dell'ombelico maggiore di 88 cm (per alcuni addirittura 80 cm).

La misurazione periodica di queste variabili è l'unico metodo per diagnosticare la sindrome metabolica, che è silenziosa, ma che la stessa donna può sospettare quando l'aumento della taglia dei vestiti inizia a essere preoccupante.

### **Quali altri check up occorre fare?**

È essenziale tenere sotto controllo colesterolo, trigliceridi, Hdl-colesterolo, glucosio, acido urico e creatina nel sangue, al quale può essere opportuno aggiungere Tsh per escludere una disfunzione della tiroide. Anche un elettrocardiogramma può essere utile non appena si va in menopausa. Il medico, dopo aver letto i valori di queste analisi, dopo aver ascoltato la paziente e verificato l'anamnesi, cioè la storia clinica, può decidere di richiedere ulteriori indagini diagnostiche strumentali, che possono essere una radiografia al torace, un ecodoppler carotideo, a un ecocardiogramma, un test da sforzo o un monitoraggio della pressione di 24 ore (Holter).