

■ ANGIOLOGIA

Differenze di genere nel tromboembolismo venoso

Il tromboembolismo venoso (TEV) nella donna presenta alcune peculiarità. Tra i fattori di rischio acquisiti ve ne sono alcuni che sono legati fisiologicamente al genere femminile: gravidanza, puerperio, utilizzo della contraccezione e della terapia ormonale sostitutiva. Queste condizioni aumentano il rischio tromboembolico anche in giovane età, quando il rischio di avere tromboembolismo venoso è molto basso.

Adriana Visonà, Direttore UOC Angiologia, Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana ha illustrato a *M.D.* le più recenti acquisizioni sul tema, che è stato oggetto di una relazione nel corso del convegno "Sicurezza e malattie cardiovascolari nella donna" (Milano, 15/11/2018) organizzato da Onda - Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere - in collaborazione con Daiichi Sankyo Italia.

La terapia anticoagulante, qualunque essa sia, ha come obiettivo principale quello di ridurre le recidive, possibilmente con un basso rischio emorragico. La probabilità di recidiva di evento tromboembolico è minore nella donna, mentre si è osservato un aumentato rischio emorragico, legato forse a condizioni patologiche più frequenti nelle donne.

▶ **Gravidanza, contraccezione e TOS**

"Per quanto attiene alle altre situazioni che caratterizzano il genere femminile, durante la gravidanza il rischio di trombosi venosa e di embolia polmonare rappresentano una delle principali cause di morbilità e mortalità materna - spiega Adriana Visonà. Tra i fattori che aumentano segnaliamo: precedenti episodi di tromboembolismo venoso, abitudine al fumo, presenza di varici, obesità, utilizzo di tecniche di fecondazione assistita, condizioni di trombofilia grave. Tuttavia il rapporto rischio-beneficio non porta a consigliare uno screening di trombofilia in tutte le gravide, senza storia o familiarità per TEV, dato che il rischio assoluto di TEV in gravidanza è comunque basso. Il puerperio rappresenta una condizione di rischio per tromboembolismo venoso ancora maggiore rispetto alla gravidanza.

L'utilizzo di contraccezione con estroprogestinici è il fattore di rischio per tromboembolismo più frequente nella donna in età fertile, ma dobbiamo ricordare che comunque anche in questo caso il rischio assoluto è basso.

La terapia ormonale sostitutiva

dovrebbe essere valutata sulla singola paziente, considerando indicazioni, potenziali rischi tromboembolici e preferenze della paziente, includendo anche fattori di rischio aggiuntivi quali età, obesità, storia di precedenti episodi tromboembolici o di condizioni di trombofilia congenita.

▶ **Altre condizioni**

Un'altra condizione che potrebbe esporre la donna ad un aumentato rischio tromboembolico è la terapia ormonale a seguito di un tumore mammario.

Infine vi sono trombosi venose localizzate in sedi "non usuali" che prediligono il genere femminile, quali le trombosi venose cerebrali che sono appannaggio di giovani, soprattutto donne nel 75% dei casi, con fattori di rischio genere-correlati (uso di contraccettivi, gravidanza). Sono situazioni di particolare impegno perché la mortalità è elevata e un alto rischio di recidiva.

La donna però ha anche delle caratteristiche favorevoli nell'ambito del TEV: la malattia, che sappiamo essere cronica nella donna 'recidiva' con minor frequenza. Il 'Registro Rieti' conferma infatti che la donna ha un rischio minore di recidiva".



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di **Adriana Visonà**