

■ **MEDICINA DI GENERE**

Donne e profilo di rischio cardiovascolare genere correlato

La ricerca sulla fisiopatologia sesso-correlata è aumentata negli ultimi due decenni, tuttavia le donne continuano ad essere meno studiate, meno rappresentate nei principali trial clinici, sotto diagnosticate, sotto trattate, con conseguente aumento di complicazioni e di mortalità. Questi aspetti sono emersi in tutta la loro importanza anche durante la pandemia da Covid-19, che ha mostrato sia durante la fase acuta dell'infezione sia nella fase successiva, differenze peculiari tra uomini e donne. Sono queste le premesse del congresso "Medicina di Genere" organizzato da ARCA (Associazioni Regionali Cardiologi Ambulatoriali), che si è tenuto a Venezia lo scorso febbraio.

"È un dato ben noto che uomini e donne non sono uguali in medicina. Si ammalano in modo diverso, di malattie differenti, non hanno gli stessi sintomi e rispondono in maniera dissimile alle terapie. Riconoscere e valorizzare queste differenze permette di fornire terapie più appropriate allo scopo di garantire a ogni persona la cura migliore, rafforzando il concetto di centralità del paziente e di personalizzazione delle cure" - afferma ad **M.D. Giovanni Battista Zito**, presidente di ARCA.

► **Indagine**

ARCA ha voluto indagare il grado di consapevolezza nelle donne attraverso la survey nazionale CARIN WOMEN (Cardiovascular Risk Awareness of Italian Women) somministrata tra febbraio 2020 e novembre 2021, a 5.590 donne. Sono emersi alcuni dati che dovrebbero essere oggetto di riflessione:

- solo il 15% ritiene che il rischio cardiovascolare sia maggiore nelle donne rispetto agli uomini, e ben il 27% pensa che il rischio sia inferiore;
- la maggior parte consuma frutta e verdura 1-2 volte/die invece delle 5 consigliate;
- le donne hanno maggiori difficoltà nel seguire corretti stili di vita: corrette abitudini alimentari (33%), attività fisica regolare (28%), abbandono del fumo (15%).

"Questi dati dimostrano come sia necessaria una maggiore informazione sui benefici di un'attività fisica regolare e sulla promozione di counselling per la disassuefazione da fumo di sigaretta - sottolinea Zito.

► **Studi più recenti**

Gli ultimi studi indicano che le donne presentano fattori di rischio specifici correlati al genere, come:

- alle donne basta fumare un terzo delle sigarette dell'uomo per essere esposta al medesimo livello di rischio;

- le malattie autoimmuni, più tipicamente femminili visto il ruolo immunostimolante degli estrogeni, possono essere associate a un maggior rischio di MCV, per lo stato di infiammazione cronica sistemica associato;

- la menopausa precoce (<45 anni) si associa ad un maggior rischio CV;

- la sindrome dell'ovaio policistico può compromettere la salute CV delle donne in età tra i 30 e 40 anni, che presentano un rischio più alto (del 19%), essendo più soggette a sovrappeso/obesità, ipertensione, diabete, dislipidemia e sindrome metabolica;

- in caso di gestosi e ipertensione gestazionale il rischio di MCV è raddoppiato entro 5-15 anni così come il rischio è quadruplicato per lo sviluppo di ipertensione arteriosa. Anche una storia di diabete in gravidanza può essere una spia di aumentato rischio di diabete ma anche di MCV;

- le donne che hanno avuto un tumore al seno presentano un rischio più alto di sviluppare MCV. Gli esami di screening possono altresì essere utili a evidenziare il rischio: la presenza di calcificazioni arteriose mammarie alla mammografia, seppur senza rilievo dal punto di vista oncologico, può invece segnalare la presenza di calcificazioni delle arterie coronariche.



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Giovanni Battista Zito