

# Rischi Cv specifici per il sesso femminile

L'associazione di fattori di rischio specifici per le donne (ad esempio menopausa precoce, ipertensione gestazionale, basso peso per età gestazionale, sindrome dell'ovaio policistico, malattie autoimmuni) fornisce una potenziale finestra per strategie di prevenzione cardiovascolari mirate

Elisabetta Torretta

**S**ono stati compiuti grandi progressi nell'identificazione e nella gestione sia della Cvd che dei suoi fattori di rischio, con conseguente miglioramento della mortalità aggiustata per età. Permane tuttavia una preoccupante mancanza di attenzione diretta e di dati sull'impatto delle malattie cardiovascolari nelle donne e i progressi nella riduzione del carico di malattie cardiovascolari nel sesso femminile sono rallentati. Oltre ai fattori a livello di popolazione coinvolti nell'aumento del rischio di subire un evento Cvd, gli sforzi stanno sfruttando l'enorme potenziale degli "omici" basati sul sangue, biomarcatori di imaging migliorati e approcci analitici bioinformatici sempre più complessi per tendere verso una diagnosi precoce e più personalizzata della malattia, terapie preventive e personalizzate. Queste nuove tattiche possono essere particolarmente rilevanti per le donne in cui i tradizionali fattori di rischio hanno una performance scarsa. Una recente review ha preso in esame gli approcci consolidati ed emergenti per migliorare la valutazione del rischio, l'individuazione precoce della malattia e le strategie preventive efficaci per ridurre l'enorme peso delle malattie cardiovascolari nelle donne.

Gli esiti avversi durante la gravidanza possono fornire alcune opportunità per l'identificazione e l'intervento precoce del rischio specifico

per sesso. L'ipertensione gestazionale, il diabete gestazionale, il parto pretermine e la nascita di un bambino piccolo per l'età gestazionale sono fattori prognostici per Cvd.

La menopausa precoce e la sindrome dell'ovaio policistico sono ulteriori fattori specifici femminili associati alla Cvd. Sono stati discussi diversi meccanismi sottostanti che includono cambiamenti nel profilo lipidico e nella distribuzione del grasso corporeo, con importanti aumenti di massa grassa e perdite di massa magra durante la transizione alla menopausa.

Anche le malattie infiammatorie autoimmuni sistemiche, più comuni nelle donne che negli uomini, sono un fattore di rischio importante ma sottoriconosciuto, oltre alla sopravvivenza al cancro e all'esposizione a radiazioni del mediastino o della mammella, o a chemioterapie o immunoterapie specifiche.

Un cenno va fatto a quei fattori di rischio per la Cad sottoriconosciuti, compresi i fattori psicologici, sociali, economici e culturali. Le donne, soprattutto quelle appartenenti a popolazioni minoritarie, sono colpite in modo sproporzionato dalle disparità in termini di ricchezza, istruzione e accesso alle risorse con impatti sulla salute cardiovascolare.

Gli studi hanno rilevato che uno status socioeconomico inferiore - compreso il basso reddito, i bassi livelli di istruzione e la vita in aree

svantaggiate - risulta fortemente associato al rischio di malattie cardiovascolari nelle donne. La forte associazione tra condizioni di salute mentale e malattie cardiovascolari è stata sempre più riconosciuta, con rilevanza sia per le donne che per gli uomini.

Un sonno considerato di durata e qualità sufficienti è associato a un minor rischio di malattie cardiovascolari, mentre al contrario la scarsa qualità è stata associata a ipertensione, aritmie, ictus, infarto miocardico e insufficienza cardiaca congestizia. Le donne, in particolare, sembra che abbiano una maggiore probabilità rispetto agli uomini di segnalare una durata del sonno insufficiente.

La ricerca ha compiuto grandi progressi nell'identificazione e nella gestione sia della Cvd che dei suoi fattori di rischio, con conseguente miglioramento della mortalità aggiustata per età, anche se i progressi nella riduzione del carico di malattie cardiovascolari nelle donne viaggiano a velocità rallentata. La sottostima del rischio Cvd rimane una questione importante e sono necessari sforzi continui per aumentare la consapevolezza del rischio Cvd tra gli operatori sanitari e le donne.

• Graya MP, et al. Primary prevention of cardiovascular disease in women. *Climacteric* 2024; 27: 104-112. DOI:10.1080/13697137.2023.2282685