

■ MEDICINA DI GENERE

Farmaci cardiovascolari: definire le posologie per uomini e donne

Trasferire al genere femminile le evidenze e i meccanismi della malattia cardiovascolare propri del genere maschile può risultare penalizzante per la salute della donna. Un esempio su tutti è che la maggior parte dei farmaci per la cura delle malattie CV sono stati studiati prevalentemente nell'uomo anche per quanto concerne le dosi impiegate. Come se la donna fosse identica all'uomo nella sua risposta alle malattie, alle terapie e ai fattori di rischio.

Una chiara presa di posizione su questo complesso tema arriva dalla Società Europea di Cardiologia che ha recentemente pubblicato un position paper che fornisce raccomandazioni su come migliorare il trattamento nelle donne al fine di ridurre le reazioni avverse.

“Le malattie cardiovascolari sono causa di morte in una percentuale maggiore di donne rispetto agli uomini in Europa, con una mortalità >50% di tutti i tipi di cancro” - ha affermato Juan Tamargo, direttore del gruppo di ricerca sulla farmacologia cardiovascolare dell'università di Madrid.

In particolare nel nostro Paese la mortalità per malattie cardiovascolari (cardiache e cerebrali) è del

48.4% nelle donne e del 38.7% negli uomini. La prima causa di morte della donna in tutti i Paesi industrializzati è l'infarto del miocardio. L'ictus colpisce maggiormente la donna dell'uomo (+55%) (*Min Salute, 2016*). Tenere conto delle differenze e saper agire di conseguenza apre dunque nuove prospettive in termini di appropriatezza, efficacia ed equità degli interventi di prevenzione e cura.

► Key points dal documento

Nel documento vengono evidenziate le principali differenze di genere.

- Le donne sono maggiormente a rischio di malattie CV rispetto agli uomini perché vivono più a lungo.
- Le raccomandazioni sui farmaci si basano su studi clinici condotti in uomini di mezza età.
- Le reazioni avverse sono più severe e più comuni nelle donne rispetto agli uomini.
- Le donne meno spesso ricevono trattamenti preventivi e vengono trattate in modo meno aggressivo rispetto agli uomini.
- Il processo di assorbimento, distribuzione, metabolizzazione ed escrezione dei farmaci sono differenti nelle donne rispetto agli uomini.

Non manca anche una velata critica ai medici: “Meno spesso i medici maschi prescrivono farmaci raccomandati per le pazienti. Alcuni di loro dimenticano che nella donna la protezione degli ormoni sessuali scompare con l'età e che le donne vivono più a lungo degli uomini”.

Le donne hanno un'incidenza di reazioni avverse ai farmaci CV da 1.5 a 1.7 volte maggiori e tendono ad essere più severe rispetto agli uomini, più spesso necessitano del ricovero ospedaliero. Ad esempio, le donne hanno un rischio più elevato di tachicardia ventricolare, cosiddetta “torsione di punta” (*torsades de pointes*) indotta da farmaci (un ritmo cardiaco anormale che può portare ad una morte improvvisa cardiaca) e a gravi emorragie. La miopatia indotta dalle statine è più frequente nelle donne anziane con basso peso corporeo.

Il modo più efficace per ridurre al minimo le reazioni avverse ai farmaci CV nelle donne è quello di sviluppare e implementare linee guida specifiche e di indicare dosaggi ad hoc nelle relative schede tecniche, si legge nelle conclusioni. Ma non solo: i medici andrebbero educati sulle differenze sessuali nella farmacocinetica e nella farmacodinamica dei farmaci CV.

Bibliografia

- Tamargo J, Rosano G et al. Sex-specific cardiovascular drug dosages needed to reduce adverse reactions in women. *Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother* 2017; (epub ahead of print).