

Soroptimist International d'Italia



Medicina di genere

La patologia cardiovascolare nelle donne

Informativa rivolta a tutti, in particolare alle donne

Ricordati di te: prevenire è vivere

Il Soroptimist International è un'associazione mondiale di donne impegnate nel mondo del lavoro, con elevata qualificazione professionale.

Mission dell'associazione è la promozione dei diritti umani e il sostegno all'avanzamento della condizione femminile, attraverso advocacy e azioni concrete.

In Italia Soroptimist International è diffuso capillarmente su tutto il territorio nazionale con 155 Club e quasi 6.000 socie.

Da tempo i rapporti del Ministero della Salute rilevano una temibile realtà per la popolazione femminile e segnalano il dato allarmante che le malattie cardiovascolari sono la prima causa di morte nelle donne, a causa stili di vita ormai sovrapponibili a quelli degli uomini associati alla caduta dello scudo ormonale dopo la menopausa e a condizioni di rischio.

Il Soroptimist International d'Italia si è quindi impegnato a proporre una campagna di informazione e prevenzione sulla Salute e Medicina di genere ed in particolare sui rischi legati alle malattie cardiovascolari nel sesso femminile.

Socie dei Club Soroptimist di provata professionalità, che sono le vere e fondamentali risorse umane della nostra associazione, realizzano incontri e sostengono la diffusione del materiale informativo, anche attraverso le manifestazioni podistiche "SI cammina per il cuore", organizzate dai Club.

Ringrazio "di cuore" tutte le socie impegnate in questo progetto nazionale e in modo particolare il gruppo di lavoro costituito dalle Vice Presidenti Nazionali Elisabetta Lenzini e Maria Antonietta Lupi e dalle socie Anna Maria Bernardi, Rita Bonini, Ada Maria Florena.

Patrizia Salmoiraghi
Presidente Soroptimist International d'Italia

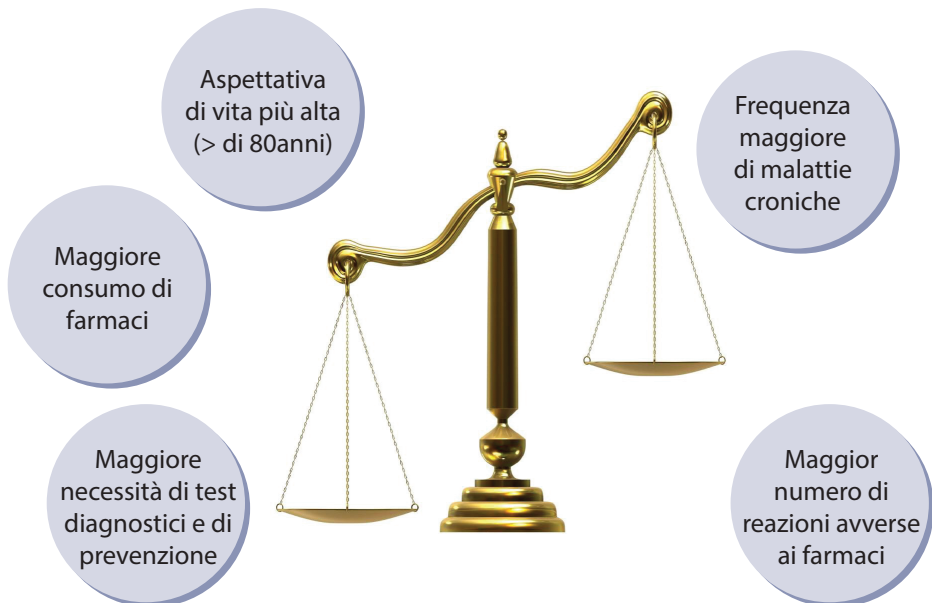
Con il patrocinio di

Progetto Nazionale del Soroptimist International d'Italia

Campagna di informazione rivolta al pubblico, specie alle donne, per sensibilizzare ed educare alla prevenzione dell'infarto e delle malattie cardiovascolari

- Adottare un corretto stile di vita e una adeguata attività fisica
- Correggere i fattori di rischio e i principali errori di alimentazione
- Imparare a riconoscere precocemente i sintomi di una patologia cardiovascolare

Il paradosso delle donne



Minor presenza delle donne nei trials clinici

La malattia cardiovascolare nella donna rappresenta la nuova sfida della medicina e della ricerca scientifica

La patologia Cardiovascolare nelle donne

Epidemiologia: la prima causa di morte nelle donne

Mortalità: le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari causano il 48,8% dei decessi annui nelle donne e il 38,7% negli uomini

Infarto miocardico: prima causa di morte della donna in tutti i Paesi industrializzati

Lo scompenso cardiaco: colpisce nella terza età più donne che uomini

L'ictus: colpisce maggiormente la donna che l'uomo (55%)

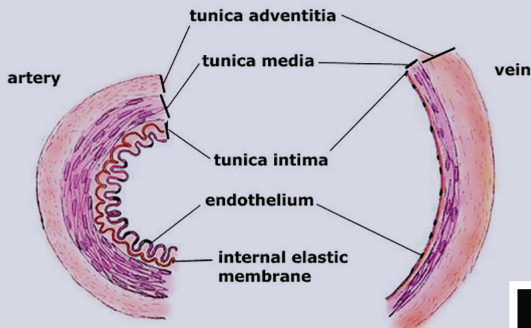
Ministero della Salute 2016

Dai dati Istat la malattia cardiovascolare continua ad essere ad oggi
"First Killer"

I dati italiani

- Secondo gli ultimi dati ISTAT si sono verificati in Italia circa 220.200 decessi per malattie del sistema circolatorio (96.071 negli uomini e 124.129 nelle donne)
- Di questi, 69.653 decessi sono stati attribuiti a malattie ischemiche del cuore (35.714 negli uomini e 33.939 nelle donne) e 57.230 a malattie cerebrovascolari (22.609 negli uomini e 34.621 nelle donne)
- Negli uomini la mortalità per malattie ischemiche del cuore è trascurabile fino a 40 anni, emerge fra 40 e 50 anni e poi cresce in maniera esponenziale con l'avanzare dell'età; nelle donne si manifesta circa 10 anni dopo, a partire dai 60 anni e cresce rapidamente dopo i 70 anni

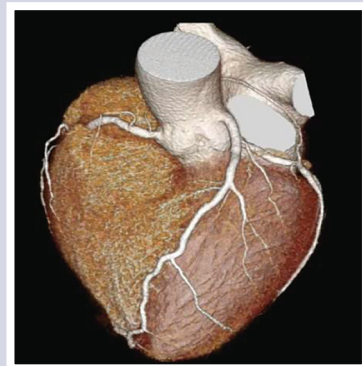
Cenni di Fisiopatologia della cardiomiopatia ischemica



Intima: lo strato più interno del vaso sanguigno

Media: lo strato intermedio

Avventizia: lo strato più esterno

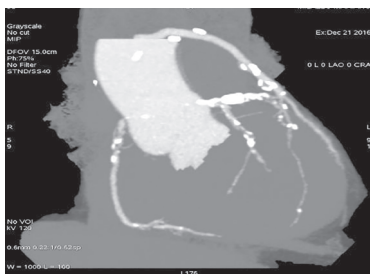


L'Aterosclerosi è alla base della coronaropatia e rappresenta la risposta dell'intima, cioè dello strato più interno delle arterie, di tipo immuno/infiammatoria, ad un danno tissutale.

Tale risposta porta a delle alterazioni nella funzione dell'endotelio che è il tessuto che riveste l'intima, con l'aumento dell'adesività dei monociti nello spazio subendoteliale con formazione ed accumulo di cellule schiumose (macrofagi LDL) e induzione dell'aggregazione piastrinica e macrofagica nonché deposizione lipidica e altri fattori che nel loro insieme contribuiscono alla formazione della Placca aterosclerotica o ateromasica.

Cenni di fisiologia della C.A.D. nella donna (C.A.D. coronary artery disease)

- Arterie coronariche più piccole
- L'erosione della placca ateromasica nella donna ha una percentuale del 37%
- La rottura di cuore del 22%
- La dissezione coronarica spontanea è più frequente
- Sintomi atipici (es.nella comorbilità come il diabete, il sintomo è l'affanno)
- Spesso le donne hanno coronarie indenni, ma un danno del microcircolo



European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging (2018) 45:1079–1090
<https://doi.org/10.1007/s00229-018-356-7>

ORIGINAL ARTICLE



First validation of myocardial flow reserve assessed by dynamic ^{99m}Tc -sestamibi CZT-SPECT camera: head to head comparison with ^{15}O -water PET and fractional flow reserve in patients with suspected coronary artery disease. The WATERDAY study

Denis Agostini^{1,2} · Vincent Roule³ · Catherine Nganoa¹ · Nathaniel Roth⁴ · Raphael Baavour⁴ · Jean-Jacques Parent⁵ · Farzin Beygui^{2,3} · Alain Manrique^{1,2,6}

Fattori di rischio cardiovascolari

Modificabili	Non modificabili
Fumo/ <i>Sospensione</i>	Età
Inattività fisica/ <i>Attività fisica</i>	Familiarità per C.A.D (coronary artery disease)
Disordini alimentari – obesità/ <i>Regole alimentari</i>	Donna
Iperensione/ <i>Controllo pressorio</i>	Genetici
Aumento del colesterolo/ <i>Controllo colesterolo</i>	
Fattori di rischio metabolici correlati, diabete/ <i>correzione metabolica</i>	
Stress/ <i>Tecniche di rilassamento</i>	
Bassa autostima/ <i>Autostima</i>	

Fattori di rischio cardiovascolari modificabili

Fumo

Elevato rischio di C.A.D. e ictus nei fumatori

La nicotina è un alcaloide naturale rapidamente assorbito attraverso il cavo orale con effetti gravi a livello cerebrale, polmonare cardiovascolare e sessuali per cause vascolari

Effetti della nicotina sul cuore:

Aumenta la frequenza cardiaca

Aumenta la pressione arteriosa attraverso l'attivazione del sistema ortosimpatico

Aumenta la produzione di LDL ossidate.

Anche il fumo passivo comporta gravi rischi per la salute:

in ambito cardiovascolare, il rischio di cardiopatie coronariche è >25-30% nei soggetti esposti a fumo passivo.



La cessazione del fumo rappresenta quindi una componente fondamentale, ma spesso trascurata in termini di prevenzione cardiovascolare primaria e secondaria.

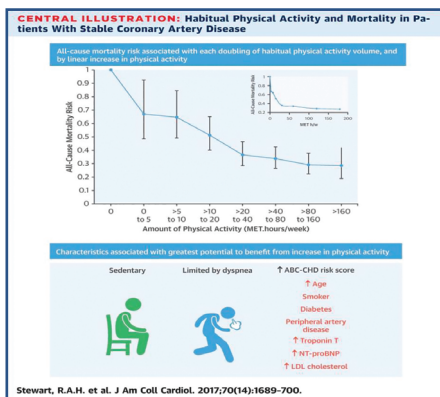
Fattori di rischio cardiovascolari modificabili

Inattività fisica

Studi sempre più approfonditi e recenti indicano che l'attività fisica è essenziale nella prevenzione delle malattie cardiovascolari, come riportato nella tabella di un importante studio su JACC.

Attività fisica

L'esercizio fisico riduce il colesterolo totale aumentando le HDL, cioè il colesterolo buono.



È sufficiente un po' di movimento a «passo svelto» per incrementare la produzione di HDL, ridurre la resistenza all'insulina, abbassare i valori pressori e liberare endorfine endogene.

Un recente studio dimostra una riduzione importante del rischio cardiovascolare nelle donne che fanno movimento fisico

Occupational Physical Activity and Coronary Heart Disease in Women's Health Initiative Observational Study
Conglong Wang, PhD Anneclaire J De Roos, PhD, MPH Kaori Fujishiro, PhD Matthew A Allison, MD, MPH Robert Wallace, MD, MSc Rebecca A Seguin, PhD Rami Nassir, PhD Yvonne L Michael, ScD, SM
The Journals of Gerontology: Series A, gly288, <https://doi.org/10.1093/gerona/gly288>
Published: 24 December 2018

Fattori di rischio cardiovascolari modificabili

Correzione dei disordini alimentari



Dieta mediterranea

Attenzione all'indice glicemico degli alimenti

Maggior apporto di grassi di origine vegetale

Riduzione dei grassi di origine animale

Acidi grassi saturi - **umentano le LDL**

I grassi saturi peggiori sono quelli contenuti nella margarina, merendine, biscotti, crackers, surgelati e cibo venduto nei fast-food: **umentano LDL e riducono HDL**

Acidi grassi che possono essere assunti

- Acidi grassi insaturi, monoinsaturi e polinsaturi
- Acidi grassi monoinsaturi (ac. oleico olio d'oliva) carni bianche, pesce, verdura, frutta, pasta integrale.
- Acidi grassi polinsaturi (olio di lino omega 3) e omega 6

Non assumere più del 7% di acidi grassi saturi al giorno (carni grasse, frittture, insaccati, latticini, panna, formaggi, uova, succhi di frutta, cioccolato)

No ai grassi idrogenati riscontrabili anche nei biscotti



Fattori di rischio cardiovascolari modificabili

OBESITÀ = IMPULSO DI EMERGENZA

Il tessuto adiposo produce un ormone che si chiama Leptina che ha un effetto anoressizzante, nella obesità questo effetto viene meno cioè si verifica una "leptina resistenza" e al cervello arriva il messaggio che il corpo è in emergenza: necessita di più energia per sopravvivere ovvero di cibo!!!

Fattori di rischio cardiovascolari modificabili

**Ipertensione,
colesterolo, diabete,
stress e autostima**

- Correggere la pressione arteriosa (ideale se la pressione massima è intorno a 120 e la minima 70 mmHg)
- colesterolo totale < 200 mg/dl
- colesterolo LDL < 130 mg/dl
- colesterolo HDL per gli uomini > 39 mg/dl
donne > 45 mg/dl
- Trigliceridi < 200 mg/dl
- Circonferenza vita < di 88 cm
- **Stress:** l'aumento delle Catecolamine in circolo è un importante fattore di rischio cardiovascolare nelle donne con possibile sindrome infartuale a coronarie epicardiche indenni:
Tako-tsubo
- **Autostima**
Aumenta il sistema di protezione del cuore



Fattori di rischio cardiovascolari non modificabili

Familiarità: se i genitori presentano C.A.D. ad una età < di 60 I figli avranno un elevato rischio di sviluppare la malattia Eur Heart J 2011

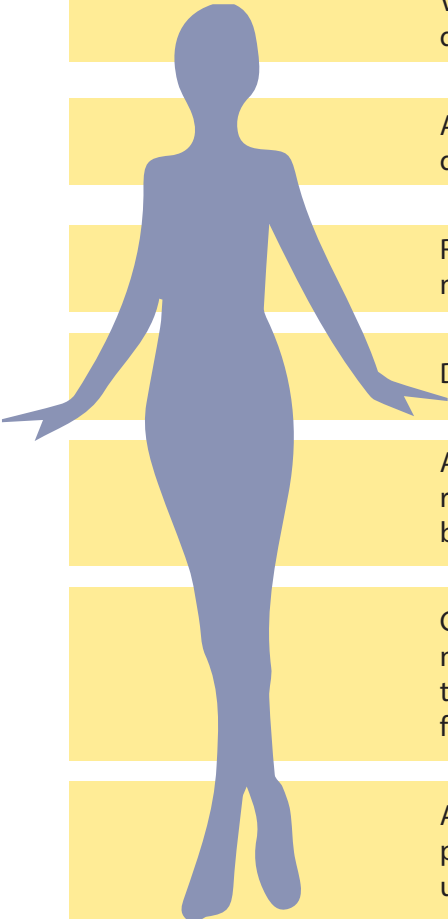
Di genere: nella menopausa la donna non è più protetta dagli estrogeni con conseguente aumento di rischio di C.A.D.

Azione e protezione degli estrogeni

- Effetti diretti e specifici sull'endotelio vascolare
- Inibizione dell'aggregazione piastrinica
- Effetti indiretti sul metabolismo dei lipidi, sulla coagulazione e regolazione delle proteine vasoattive con produzione di ossido nitrico (NO) e conseguente vasodilatazione
- Riduzione dell'ossidazione delle LDL.
- Riduzione della sintesi epatica di proteine implicate nella cascata fibrinolitica
- Modulazione della risposta vasomotoria delle arterie



Menopausa fattori di rischio



Viene meno l'effetto vasodilatatore sull'endotelio

Aumento delle lipoproteine LDL e riduzione delle HDL

Ridotta sensibilità all'insulina con rischio maggiore di sviluppare il diabete

Disfunzione microvascolare

Aumento del fibrinogeno (gli estrogeni favoriscono la fibrinolisi) quindi azione protrombotica

Comorbilità: il diabete interferisce con l'azione degli estrogeni e riduce le HDL, aumenta i trigliceridi e conseguentemente favorisce la formazione della placca.

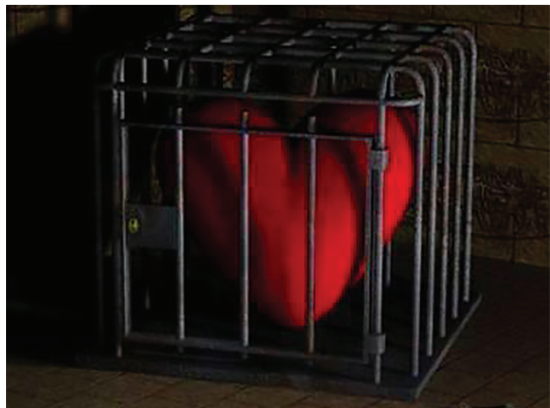
Adiposità viscerale: il tessuto adiposo è il più prolifico organo endocrino dell'organismo e un potente insulino sensibilizzante

***Tutto ciò favorisce la C.A.D.
(Coronary artery disease)***

Nocicezione

- Sintomatologia spesso atipica del dolore toracico
- Dispnea / affanno
- Dolore spesso localizzato all'addome
- Nausea
- Eccessiva affaticabilità
- Dolore alla mandibola
- Dolore interscapolare

La donna sottovaluta il dolore



Probabilmente il più importante fattore di rischio della cardiopatia ischemica nelle donne è la percezione sbagliata che essa non sia una malattia delle donne

Una camminata per il cuore!

Il Soroptimist International Italia promuove il Progetto Nazionale «Si Parla di cuore», progetto di informazione e sensibilizzazione della prevenzione cardiovascolare nelle donne.

È rivolto alle Soroptimiste e a tutta la Comunità.

Promuove inoltre un momento di aggregazione organizzando con i vari Club una camminata insieme **«per il cuore»** mettendo in pratica i buoni consigli ricevuti per un nuovo stile di vita.

Cammineremo tutte insieme per il nostro cuore

L'evento si svolgerà ad aprile 2019 nella settimana dal 7 al 14 con diffusione della brochure.

***Ricordiamoci di noi
Preveniamo perché il cuore non è solo amore,
ma vita, la nostra.***



Medicina di genere **SI parla
di cuore**
La patologia cardiovascolare nelle donne

A cura del Soroptimist International Italia
nell'ambito del Progetto Nazionale
SI parla di cuore



Medicina di genere. La patologia cardiovascolare nelle donne