



Salute, cuore in gravidanza lavora il doppio, rischi 5 volte più alti tra over 35

Descrizione

(Adnkronos) Il cuore delle donne può essere fragile a tutte le età e in tutte le fasi della vita. In gravidanza lo è molto più di quello degli uomini perché è costretto a lavorare il doppio. Con l'avvicinarsi del terzo trimestre di gestazione, infatti, il volume di sangue aumenta fino al 60%, costringendo il cuore a un "superlavoro" che accelera il battito cardiaco. Sebbene la maggior parte delle donne gestisca questi cambiamenti senza problemi, per quelle con patologie cardiache preesistenti o con una predisposizione, i rischi possono essere elevati. Secondo uno studio condotto dalla NYU School of Medicine, pubblicato sulla rivista Mayo Clinic Proceedings, il rischio è fino a 5 volte più alto tra le donne dai 35 ai 39 anni d'età, mentre è 10 volte più alto tra le donne over 40. Eppure la salute cardiovascolare femminile resta sottovalutata, sia in clinica che nei laboratori di ricerca. Questi sono alcuni dei temi che gli specialisti affronteranno al Gise Women, l'evento organizzato dalla Società italiana di cardiologia interventistica (Gise) che si apre oggi a Salerno. Nel corso dei lavori verranno affrontate anche altre tematiche di rilevanza di genere nella cardiologia interventistica e verranno presentate le principali novità nel settore relative a nuovi approcci diagnostici e terapeutici, all'aterosclerosi coronarica, alla cardiopatia ischemica e alle valvulopatie, oltre al tema molto attuale dei problemi cardiaci associati alle patologie e ai trattamenti oncologici (branca specifica definita Cardioncologia). "Il Gise Women rappresenta un'opportunità importante per la condivisione di competenze, esperienze e prospettive di genere nella pratica clinica cardiologica" spiega Francesco Saia, presidente Gise e direttore della Ssd di Cardiologia interventistica all'Irccs Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna, Policlinico Sant'Orsola. Il nostro obiettivo è di accendere i riflettori sulle disparità di genere che vede le donne in grande svantaggio rispetto agli uomini. La popolazione femminile, infatti, tende ad essere sottodiagnosticata e sottotrattata in clinica, e sotto-rappresentata negli studi clinici". In Italia, ogni 5 minuti una donna viene colpita da un infarto o da un'altra malattia cardiovascolare per un totale di 124mila casi all'anno" riporta una nota del Gise. La malattia coronarica interessa 1 donna su 9 tra i 45 e i 64 anni e 1 su 3 dopo i 65 anni con un rischio di morte del 31%, più alto del cancro al seno. Durante la gravidanza, il sistema cardiovascolare subisce notevoli adattamenti per supportare la crescita del feto: aumentano flusso sanguigno, frequenza e gittata cardiaca. "Quando questi cambiamenti procedono senza intoppi, rappresentano un esempio notevole di resilienza" spiega Alfredo Marchese, presidente eletto Gise. Tuttavia, il cuore può non riuscire a tenere il passo a causa di patologie pre-esistenti o per complicanze legate a condizioni come cardiomiopatia peripartum, preeclampsia ed eclampsia, che

mettono a repentaglio la salute sia materna che fetale". Il rischio Ã" piÃ¹ alto soprattutto nelle donne over 35, come evidenziato anche dallo studio condotto dalla NYU School of Medicine, in cui sono state analizzate quasi 50 milioni di nascite negli Stati Uniti tra il 2002 e il 2014. "Lo studio ha mostrato come il rischio di infarto durante e dopo la gravidanza sia in aumento, anche per la tendenza a posticipare la maternitÃ considerando maggiore la 'probabilitÃ' di concomitanti patologie cardiovascolari subentrate nel corso degli anni â?? commenta Tiziana Attisano, coordinatrice Gise Women e responsabile della Uosd di Emodinamica all'â??Aou di Salerno â??. La comunitÃ cardiologica ha avvertito forte questa esigenza tanto da stilare nuove Linee Guida sulla gestione clinica e terapeutica della patologia cardiovascolare in gravidanza in tutte le sue peculiaritÃ e insidie. Esse sono state presentate al recente congresso della SocietÃ europea di cardiologia (Esc) tenutosi a Madrid e saranno argomento atteso durante il congresso Gise Women". La fragilitÃ del cuore delle donne non si limita alla gravidanza, ma dipende anche dalla nostra incapacitÃ di "ascoltarne" i segnali di sofferenza. Eâ?? per questo che nella popolazione femminile Ã" piÃ¹ alto sia il rischio di 'ischemia o angina senza coronaropatia ostruttiva' (Inoca-Anoca) che di 'infarto del miocardio senza ostruzione coronarica' (Minoca). "Molte donne con dolore toracico cardiaco e ischemia o attacco cardiaco non hanno stenosi significative nelle arterie coronarie, ma un restringimento di lieve entitÃ, una disfunzione o spasmo dei piccoli vasi, che sfuggono nella diagnosi iniziale â?? spiega Simona Pierini, coordinatrice Gise Women e direttore della Struttura complessa di Cardiologia e UnitÃ Coronarica della Asst Nord Milano â?? Il 50-70% di chi ha sintomi aspecifici e malattia coronarica non significativa all'angiografia Ã" donna. Il sesso femminile, inoltre, presenta piÃ¹ spesso fattori di rischio cardiovascolari non classici, spesso aggravati da stress, disturbi dell'umore, fumo, malattie autoimmuni, o come conseguenza della menopausa. Eppure la consapevolezza del rischio cardiovascolare femminile Ã" scarsa. L'infarto ha un ritardo di 10 anni nelle donne rispetto agli uomini, ma la mortalitÃ Ã" piÃ¹ alta, cosÃ come le complicanze, che per il 90% colpiscono proprio le donne". Tanto pericolose quanto subdole sono anche le dissezioni coronariche spontanee (Scad), che fanno parte di una patologia sistemica che interessa gli strati della parete vasale. Le donne giovani sono le pazienti maggiormente colpite dalla malattia che puÃ² presentarsi come sindrome coronarica acuta, angina instabile o addirittura morte improvvisa. Anche le patologie valvolari sono spesso sottovalutate, con differenze importanti rispetto agli uomini per tipologia, diagnosi e trattamento. Meno donne vengono avviate a interventi correttivi, che presentano anche specifiche difficoltÃ tecniche legate all'anatomia piÃ¹ piccola. Nelle donne, inoltre, i sintomi tendono a essere piÃ¹ subdoli e aspecifici, con conseguente ritardo diagnostico. "Le pazienti spesso arrivano dal medico in fase avanzata, con progressione rapida e prognosi peggiore" sottolineano Attisano e Pierini. "Ã dunque essenziale aumentare la consapevolezza sulle specificitÃ delle patologie cardiologiche femminili, sia tra la popolazione che tra il personale medico, per garantire una diagnosi precoce, un trattamento tempestivo e una migliore gestione a lungo termine â?? concludono Saia e Marchese â??. Affrontare queste disparitÃ rappresenta una prioritÃ per la salute pubblica e lâ??impegno del Gise, anche attraverso eventi specialistici come Gise Women, Ã quello di continuare a lavorare in questo ambito". â??salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Salute

Tag

1. adnkronos
2. Salute

Data di creazione

Settembre 12, 2025

Autore

andreaperocchi_pdnrf3x8

default watermark