



20 novembre - San Ponziano

CARDIOLOGIA

“Donne, proteggete il vostro cuore: dal battito sospetto all’alimento giusto”

Livia Azzariti intervista il prof. Antonio Rebuizi

1) Uomini e donne si assomigliano sempre di più in termini di malattie cardiologiche (stress, vita sedentaria, fumo, troppo lavoro, dieta ipercalorica e pressione alta). Una donna su due è a rischio patologie cardiache, soprattutto dopo la menopausa. Eppure molte considerano l’infarto, e il mal di cuore, roba da uomini. Come lo spiega?

Il tasso di mortalità per cardiopatia ischemica è, ormai, sovrapponibile tra uomo e donna. Tra i due sessi, però, esiste una profonda differenza per quanto riguarda l’identificazione della malattia: i disturbi nelle donne, infatti, vengono diagnosticati quasi sempre nelle fasi avanzate. Questo perché è ancora ben radicata la convinzione che il sistema cardiovascolare delle donne non è vulnerabile, in particolare nella tarda età, quanto quello dell’uomo.

2) Il cuore delle donne batte diversamente da quello degli uomini?

Anatomicamente il cuore femminile è identico a quello maschile, tant’è che è possibile il trapianto di cuore da un donatore femminile a maschile, e viceversa. Tuttavia, il funzionamento del cuore femminile risponde a stimoli fisici e psichici diversi rispetto quelli degli uomini. In particolare, gli ormoni sessuali esclusivamente femminili (estrogeni e progesterone) condizionano, regolano e proteggono il cuore delle donne in maniera peculiare.

3) Anche il dolore toracico cambia da uomo a donna?

Spesso sì. Nell’uomo è più frequente l’angina da sforzo, il dolore è cioè scatenato da uno sforzo fisico che implica una maggiore necessità di ossigeno al cuore. Nella donna è più frequente l’angina da vasospasmo, sia delle grandi che delle piccole arterie coronariche che irrorano il cuore. Questo rende ragione della diversa sintomatologia. Nell’uomo infatti il dolore è più spesso gravativo con un peso retrosternale che può irradiarsi anche dietro. Nelle donne è più trafittivo con dolori spesso aspecifici. Questa condizione contribuisce a rallentare la diagnosi. Va inoltre ricordato che la donna e l’uomo hanno una diversa soglia di sopportazione del dolore: lei sopporta anche a lungo e non si spaventa (che vuol dire non chiede aiuto al medico) mentre lui al primo accenno corre al pronto soccorso.

4) E' vero che una donna pigra, pur non fumando e non avendo problemi di colesterolo, ha un rischio maggiore di un attacco rispetto ad una coetanea che fa regolarmente sport, almeno 2 volte alla settimana per trenta minuti?

La sedentarietà aumenta la probabilità di un accidente cardiovascolare. La pigra rischia di morire per un danno al cuore sei volte di più di una sua coetanea, con gli stessi fattori di rischio, che fa regolarmente sport. Questo perché l'attività fisica abbassa la pressione, la glicemia, il colesterolo "cattivo" (Ldl) e fa aumentare quello "buono" (Hdl). E, ovviamente, permette di perdere peso.

5) Il cuore delle donne tende ad ammalarsi maggiormente dopo la menopausa. Perché?

Con la menopausa "cadono" gli estrogeni, gli ormoni femminili. Questi, finché c'è il ciclo, hanno un ruolo protettivo nei confronti del sistema cardiovascolare. Ecco come agiscono:

- abbassano la pressione perché con il loro ruolo anti-ossidante agiscono sulla dilatazione delle arterie, anche quelle periferiche

- riducono la glicemia e l'insulino resistenza

- abbassano il colesterolo "cattivo" (Ldl) e fanno aumentare quello "buono" (Hdl) agendo sul fegato e limitando, così, l'accumulo di colesterolo nelle arterie

6) Fumo, alcol e cocaina causano infarto anche in una donna sana?

Certamente. Si tratta di fattori di rischio che fanno aumentare, nella donna come nel l'uomo, il rischio di un problema cardiovascolare. Il fumo irrigidisce le arterie, la cocaina stimola il sistema nervoso determinando l'aumento della frequenza cardiaca e la pressione mentre l'abuso di alcol interferisce sulle contrazioni del cuore.

7) Quando compaiono affanno, stanchezza e senso di indigestione è il momento di rivolgersi al cardiologo?

Sì, sintomi come affanno, stanchezza e riduzione del proprio livello di attività fisica devono essere considerati dei veri campanelli d'allarme.

8) In cosa consiste una buona prevenzione?

La prevenzione base consiste nel controllare i fattori di rischio, dalla familiarità al fumo al peso in eccesso. Ricordarsi di verificare in modo continuativo la pressione e "ascoltare" il cuore. Che vuol dire rendersi conto quando il battito accelera, un'eventuale relazione tra stato d'animo e reazione del muscolo, affanno esagerato salendo le scale.

9) Nel cuore delle donne, quando ci si innamora, si mettono in moto gli stessi meccanismi che nell'uomo?

Sostanzialmente sì. La vista della persona amata porta tachicardia che è secondaria a produzione di adrenalina da parte di ambo i sessi (l'adrenalina causa aumento di frequenza e di pressione). Bisogna però tener presente una massima di Oscar Wilde che diceva: "L'uomo prima s'innamora e poi ci ragiona, la donna prima ci ragiona e poi s'innamora" . Quindi è probabile che le donne siano meno responsive all'adrenalina.