

Proprietà letteraria riservata

IL CUORE DELLE DONNE

a cura di Flavio Burgarella

Burgarella Editore International

Il CUORE DELLE DONNE è stato da sempre trascurato dalla cardiologia per il fatto che la donna è relativamente protetta contro le malattie cardiovascolari rispetto all'uomo. Verosimilmente è il motivo per cui la donna è più longeva, raggiungendo in Italia i 78 anni di vita media. Ma ora la protezione sta progressivamente venendo meno; sempre più donne soffrono di malattie cardiovascolari che, dopo la menopausa, diventano la più comune causa di mortalità. Questa tendenza continuerà negli anni a venire e potrebbe avere dimensioni allarmanti; è dunque tempo di iniziare a parlare del CUORE DELLE DONNE in termini di Prevenzione delle malattie cardiovascolari.

Perché la donna è relativamente protetta dalle malattie cardiovascolari?

IL CUORE DELLE DONNE è relativamente preservato dalle malattie cardiovascolari in quanto è, per così dire, "protetto" da parte degli ormoni che vengono secreti dalle ovaie, gli estrogeni e il progesterone, che aiutano la donna anche contro l'osteoporosi. La protezione è relativa sino alla menopausa, durante la quale si ha una diminuzione della secrezione degli ormoni sessuali. Questi proteggono la donna soprattutto in quanto tendono a diminuire il valore del colesterolo "cattivo" (LDL - colesterolo) ed a aumentare il valore del colesterolo "buono" (HDL - colesterolo). Sembra inoltre che gli ormoni sessuali possano modulare l'effetto delle catecolamine, gli ormoni delle emozioni e dello stress: in presenza di estrogeni infatti diminuirebbe la vasocostrizione indotta dalle catecolamine e la sintesi del collagene nelle pareti dei vasi arteriosi risulterebbe ridotta. In ultima analisi gli ormoni sessuali femminili proteggono, finché presenti, la donna dall'aterosclerosi, quell'indurimento e progressiva ostruzione dei vasi arteriosi che può portare all'angina pectoris e all'infarto, qualora siano interessati i vasi coronarici, oppure all'ictus, se interessati i vasi cerebrali.

Perché la donna sta rischiando oggi di perdere questa protezione?

La protezione ottenuta dagli ormoni sessuali è relativamente debole e può essere spazzata via se sono presenti più fattori di rischio coronarico. Essa dipende quindi dal comportamento della donna stessa, dall'abitudine al fumo di sigaretta, dal tipo di alimentazione, dalla presenza di

ipertensione arteriosa, dal sovrappeso, dalla sedentarietà. Negli anni novanta il comportamento sociale della donna è molto simile a quello dell'uomo: lavora e quindi entra in attività competitive, stressanti; subisce spesso frustrazioni legate alla difficoltà di emergere perché pressata dai doveri famigliari. Fuma e non ha nessuna voglia di smettere di fumare. Non avendo tempo per curare l'alimentazione tenderà ad aumentare di peso e avrà un aumento del colesterolo LDL. Si muoverà in modo ansioso da un luogo all'altro, ma non avrà più tempo per pianificare una passeggiata rilassante. E' facile che una donna "in carriera" di questo tipo possa avere anche la pressione arteriosa elevata e che quindi la piccola quantità di estrogeni e progesterone prodotta non sia più in grado di reggere il confronto con il peso negativo del maggiore rischio coronarico. Di conseguenza aumenterà l'incidenza dell'aterosclerosi coronarica, dell'angina pectoris e dell'infarto miocardico.

Pillola e malattie cardiovascolari

Uno dei mezzi più sicuri e più utilizzati nel mondo occidentale come anticoncezionale è la "pillola", un farmaco in cui sono associate piccole quantità di estrogeni e progestinici, parenti dei normali ormoni prodotti dall'ovaio. L'assunzione continuativa di queste sostanze fa sì che l'ipofisi, ghiandola deputata al controllo centrale di altre ghiandole produttrici di ormoni, compreso l'ovaio, non dia il segnale di via libera alla produzione di ormoni favorenti l'ovulazione e blocchi quindi l'ovulazione stessa. La pillola inoltre modifica le condizioni ambientali dentro la cavità uterina con conseguenze per gli spermatozoi che sopravvivono per un tempo inferiore e per l'uovo eventualmente fecondato che avrebbe difficoltà ad insediarsi nella parete uterina. L'efficacia contraccettiva è dei 99-100%; ciò ha però il suo costo in termini di effetti collaterali, in particolare l'uso degli anticoncezionali orali sembra essere un fattore di rischio cardiovascolare, soprattutto perché incrementa il "peso" degli altri fattori di rischio già noti. Se ad esempio una giovane donna non fumatrice, non in sovrappeso, non ipertesa, con una soddisfacente movimentazione assume la pillola, avrà un rischio cardiovascolare minimo, verosimilmente trascurabile. La pillola diventerà invece un fattore di rischio coronarico aggiuntivo importante in donne sui 35 anni, fumatrici e ipertese: in queste è stimato che il rischio coronarico aumenti da 10 a 20 volte. Se è corretto per queste donne non

assumere la pillola è altresì importante, in termini di prevenzione delle malattie cardiovascolari, smettere di fumare.

Alcuni buoni motivi per smettere di fumare

La donna sa che fumare fa male; lo sa però in modo generico, non ha avuto un numero sufficiente di amiche con l'infarto o un tumore polmonare c laringeo; forse ancora nessuna delle sue conoscenti ha dovuto essere operata di bypass aorto-coronarico per controllare l'angina pectoris. Fumare può far male a suo marito, a suo padre, ai suoi figli, ma non a Lei. Lei in qualche modo è protetta, Lei può. Lei fuma, anche se fumare ormai è quasi diventato anacronistico, non è più neppure una moda. Dopo tanti anni di diritti negati alle donne, Lei non vuole perdere quest'opportunità, che un tempo era trasgressione, qualche anno fa era " status simbol ", ma ora non lo è più. Non aiuta nemmeno a conservare la linea, anche se smettendo di fumare bisogna impostare diversamente l'alimentazione. La sigaretta può essere vista dalla donna come un tranquillante che aiuta a superare i momenti di stress e ripaga dalle insoddisfazioni.

Ma a che prezzo!

Attualmente in Italia fuma il 30% delle ragazze intorno ai 20 anni: quando raggiungeranno l'età adulta il danno dovuto al fumo si renderà manifesto; aumenteranno di molto le malattie cardiovascolari, si avrà una diminuzione dell'aspettativa di vita della donna, sia in termini di durata che di qualità. Tutto ciò avverrà se aspirando il fumo di sigaretta si continuerà ad inalare la nicotina, che accelera il ritmo cardiaco e diminuisce il valore del colesterolo " buono " e l'ossido di carbonio, che impoverisce il sangue di ossigeno e facilita la deposizione di colesterolo e lo sviluppo dell'aterosclerosi. In conclusione se una donna fuma perde la naturale protezione che gli ormoni sessuali le hanno conferito contro lo sviluppo delle malattie cardiovascolari. E la qualità delle sigarette fumate non diventi un alibi; anche poche sigarette al giorno possono far perdere la protezione naturale presente, contrastando l'azione benefica degli estrogeni prodotti dall'ovaio.

La donna e il cibo

Il rapporto della donna con il cibo è del tipo amore e inquietudine. Amore perché è ben conscia del piacere che può dare l'assunzione del cibo, della piccola trasgressione che è propria delle golose, della gratificazione che riceve quando prepara una torta deliziosa per la famiglia. Se queste sono le aspettative, non si può dare troppa importanza alla quantità totale delle calorie presenti e alla concentrazione di grassi saturi e del colesterolo in particolare. Così facendo però va incontro a quell'iniziale incremento di peso che può sfociare nell'obesità marcata. E questo genera sentimenti di inquietudine, soprattutto in determinate età della vita quando l'immagine allo specchio non è proprio quella idealizzata. L'obesità inoltre, particolarmente quando predomina nella parte superiore del corpo, può essere associata a ipertensione arteriosa e anomalie del metabolismo degli zuccheri sino al diabete. Un'obesità che invece predomina nella parte inferiore del corpo (anche, fianchi) è invece un fattore di rischio meno importante. E comunque da evitare in quanto può ugualmente comportare complicazioni meccaniche, quali l'usura prematura delle articolazioni delle anche e delle ginocchia. Il piacere di mangiare non deve essere confuso con l'appagamento del senso di sazietà. Il gusto deve essere visto come piacere culturale, volto alla ricerca di cibi nuovi, appetitosi, vari, espressioni di realtà geografiche e di tradizioni culinarie diverse. Non l'aumentata quantità ma la differente qualità dei cibi con diminuzione delle carni a favore del pesce, con 12 raccomandazione del consumo di frutta e verdura con la riduzione dei grassi animali di condimento a favore dell'olio d'oliva, è quello che la medicina moderna raccomanda e alla quale tutti noi dobbiamo attenerci.

Il cuore e la pressione arteriosa in gravidanza

Il cuore e la pressione arteriosa in gravidanza Durante la gravidanza l'apparato cardiovascolare delle donne si modifica: si sviluppa ex novo la circolazione placentare per cui il cuore materno aumenta la quantità di sangue che deve pompare ogni minuto nel circolo; si dice cioè che aumenta la "portata cardiaca" sino al 30-40%. Avremo quindi un maggior lavoro da parte del cuore che una donna sana sopporta senza problemi. Una donna con cardiopatia non sarà in grado di reggere l'aumentato lavoro e quindi potrà andare incontro ad uno scompenso

cardiaco. Durante la gravidanza nella donna sana la pressione arteriosa generalmente si riduce, soprattutto nei primi mesi, per poi risalire nelle ultime settimane prima del parto. La variazione è di pochi millimetri di mercurio, secondo la normale unità di misura dei nostri apparecchi. Durante la gravidanza si ha inoltre una ritenzione di liquidi, che in alcuni casi può comportare la presenza di "piedi gonfi"; tale gonfiore sparisce dopo il parto. È importante però sapere che, seppur raramente, durante la gravidanza vi può essere lo sviluppo di ipertensione arteriosa decisamente superiore a 150/95 mm, associata a piedi gonfi e perdita di albumina nelle urine. Ciò è conseguenza di un danno renale secondario a una reazione anticorpale contro le proteine del feto e della placenta, che l'organismo della donna non riconosce come proprie, mettendo in atto una reazione di rigetto. Il controllo dal proprio ginecologo e la misurazione regolare della pressione arteriosa sono necessari per poter concludere in modo felice la gravidanza. Da parte della donna è buona norma assumere un'alimentazione tale da ottenere la regolare progressione del peso; è inoltre fondamentale che smetta di fumare per non creare al figlio possibili problemi fisici e psichici.

Cuore in menopausa

La menopausa, periodo che accompagna la donna per circa un terzo della sua vita, si caratterizza da un lato per il venir meno della quantità di estrogeni e del progesterone prodotti dall'ovaio e dall'altro per la comparsa, insieme ai ben noti effetti neurovegetativi (vampate di calore, sudorazioni, palpitazioni, modificazione dell'umore), di due conseguenze importanti, quali l'osteoporosi e l'aumento delle malattie cardiovascolari (l'angina pectoris e l'infarto del miocardio). L'aumentato rischio di malattia coronarica non differisce sia che si tratti di menopausa naturale o indotta da un eventuale intervento chirurgico. Il problema della prevenzione può essere posto nel modo seguente: se somministriamo farmaci a base di estrogeni e progestinici, in sostituzione degli ormoni prodotti in età fertile dall'ovaio, possiamo proteggere la donna dall'osteoporosi e dalle malattie cardiovascolari? Se sì, a quali effetti collaterali possiamo andare incontro? Per anni si è cercato di ottenere una risposta a questo problema e ora si è arrivati a conclusioni anche se non definitive, e aperte a più approfonditi dibattiti. In particolare l'assunzione giornaliera di piccola quantità di estrogeni associati a

progestinici, quale terapia ormonale sostitutiva, comporta una diminuzione del colesterolo "cattivo", con contemporaneo aumento del colesterolo "buono". Questo dato è sufficiente a ridurre, secondo i vari studi, la percentuale di malattie cardiovascolari di oltre il 40% nel periodo seguente. Con la terapia sostitutiva viene inoltre ridotta la perdita di sali minerali e di calcio in particolare dalle ossa, prevenendo l'osteoporosi e riducendo così la possibilità di fratture. Quali i possibili effetti collaterali? Al dosaggio attuale cioè a basso dosaggio di estrogeni, non pare vi sia un aumento dei tumori dell'utero e della mammella, quale era stato rilevato a dosaggio più elevato negli anni passati. Sarà comunque il ginecologo a prescrivere un'eventuale terapia ormonale sostitutiva, valutando i rischi/benefici di una somministrazione personalizzata.

Rimanere giovani a ogni età

Uno dei sistemi migliori per non invecchiare e per mantenersi in forma a tutte le età è praticare un'attività fisica regolare, meglio se sportiva non competitiva. Questa mantiene il cuore e le arterie giovani perché comporta un lieve incremento del colesterolo "buono", mantiene la pressione arteriosa a livelli inferiori, aiuta a perdere il peso in eccesso, fa sì che si riesca più facilmente a smettere di fumare e a non riprendere una volta smesso, combatte le tensioni della vita moderna, diminuisce l'ansia, offre un'immagine migliore di sé. Purtroppo gli italiani sono più tifosi che sportivi. Troppo spesso capita che i mariti preferiscano vedere le partite di calcio alla televisione invece di accompagnare le mogli in passeggiate salutari. E' frequente che al termine della giornata, dopo aver lavorato in ufficio, accudito la casa, cucinato e seguito i compiti dei figli, si desideri solamente la poltrona e un po' di tranquillità. Ciò è vero e comprensibile, ma non aiuta a proteggere il cuore dall'invecchiamento. Bisogna quindi cercare di riorganizzare la giornata, trovando il tempo per un'attività fisica regolare che rilassi la mente e il fisico al fine di ottenere i vantaggi cardiovascolari che l'allenamento comporta. E' sufficiente camminare per 30-40 minuti a passo medio-veloce per tre volte la settimana; bastano un paio di scarpe da ginnastica, una tuta e un percorso non eccessivamente inquinato dai gas di scarico delle automobili. Se vostro marito non vi accompagna, convincete un'amica a seguirvi: troverete più rilassante il percorso e investirete il tempo in salute. Il marito se ne

accorgerà in seguito, vedendo sua moglie che rimane giovane nonostante gli anni passino, ma sembra passino soltanto per lui!

Come riconoscere l'angina pectoris e l'infarto miocardico?

I sintomi dell'angina e dell'infarto variano, ma i comuni segnali di avvertimento sono:

- 1) Spiacevole sensazione di pressione, stretta o dolore nel centro del torace, che dura cinque minuti o più.
- 2) Dolore irradiato alle spalle, al collo, alla mandibola, alle braccia e al dorso.
- 3) Vertigini, debolezza, improvvisa sudorazione, nausea o mancanza di respiro.

Questi segnali possono avvenire durante uno sforzo, più frequentemente nel corso d'infarto, a riposo. Inoltre non sempre sono tutti presenti; in alcuni casi i sintomi scompaiono e poi ritornano. Il problema principale in chi ha avuto un infarto è arrivare in tempo utile presso l'Unità Coronarica dell'ospedale. Il ritardo è spesso dovuto al fatto di non saper o non voler riconoscere i sintomi sopra elencati. Non permettere che ciò succeda: le moderne terapie per l'infarto riescono a salvare la vita e a limitare il danno residuo al cuore a patto che vengano iniziate presto, entro le prime tre ore dalla comparsa dei sintomi.

Come rispondere all'infarto?

Se Lei o qualcuno che conosce presenta i sintomi di un infarto segua queste raccomandazioni:

- 1) Telefoni al Servizio Medico d'Emergenza. Secondo la comunità in cui vive questo potrebbe essere rappresentato dal servizio di autoambulanza, dai Vigili del Fuoco (115), dal 113 o, limitatamente ad alcune province, dal 118.
- 2) Se Lei ha la possibilità di portare la persona bisognosa di aiuto più velocemente possibile all'ospedale guidando da solo, lo faccia. Se invece è Lei stessa che pensa di avere i sintomi della malattia chiedi a qualcuno di guidare. Vada o si faccia portare al più vicino ospedale dotato di Unità Coronarica.

3) Se al malcapitato vicino a Lei si è fermato il respiro e/o il polso non è più apprezzabile, mentre aspetta che arrivi l'autoambulanza, esegua la rianimazione cardiorespiratoria, con respirazione bocca a bocca (può posizionare il suo fazzoletto sulla bocca) e pratici la compressione del torace per il massaggio cardiaco, secondo al regola di una insufflazione ogni tre compressioni.

Cosa poter fare sin da ora

Prenda alcune precauzioni, così da essere preparata se dovesse assistere o avere un'emergenza. Per esempio, prenda nota di quale Ospedale o Servizio di Autoambulanza è più vicino a casa o all'ufficio e dica ai suoi familiari o amici di chiamarli in caso di emergenza. Tenga i numeri del telefono di questi servizi vicino al telefono o nella borsa. Se non è portatrice di ulcera gastrica tenga a portata di mano un'aspirina: potrà masticarla nel caso si presentassero i sintomi sopra descritti. Male non Le farà e inizierà così un trattamento giustificato; si ricordi di riferirlo poi al medico del Servizio di Emergenza, dal quale dovrà comunque recarsi urgentemente.

Come parlare al cuore delle donne

E' "sempre aperto" il cuore delle donne, basta saperlo ascoltare! E' quello che dobbiamo fare quando vogliamo parlare al cuore di una donna. 'Associazione Italiana Amici del Cuore, che ha curato questa pubblicazione, da anni si è posta in posizione di ascolto; ha percepito il grido di allarme che i cardiologi hanno lanciato alla comunità scientifica internazionale. Non trascurare più le donne, non considerarle più a basso rischio di malattia; il comportamento di questi anni ha troppo incrementato il peso dei loro fattori di rischio. Bisogna dunque parlare con loro, ripristinare il dialogo, riferire che l'alimentazione, la pressione arteriosa, il peso e l'attività fisica devono essere indirizzati verso alla salvaguardia della salute se si vuole evitare la malattia.