

# «Benessere Donna»

## Federmanager Bologna-Ravenna

### 13 Dicembre 2019



*M. Camellini - Medico Dirigente Cardiologia  
Ospedale di Sassuolo*



American  
Heart  
Association.



**WEAR RED**

**Raise your voice to end the  
No. 1 killer of women.**



Heart disease is the No. 1 killer of women – killing more than all forms of cancer combined. For more than a decade, the red dress has been the symbol of women joining together to end heart disease. When you wear the red dress, you are raising your voice to save the lives of women.

**Silence is the real killer.**  
**Raise your voice at [GoRedForWomen.org](http://GoRedForWomen.org)**

Go Red For Women is nationally sponsored by



# SESSO E MEDICINA DI GENERE

## COME SI AMMALA IL CUORE DELLE DONNE

- La comprensione delle differenze genotipiche è solo una determinante delle differenze di genere

Si associano : fattori

*ormonali*

*sociologici*

*culturali*

*ambientali*

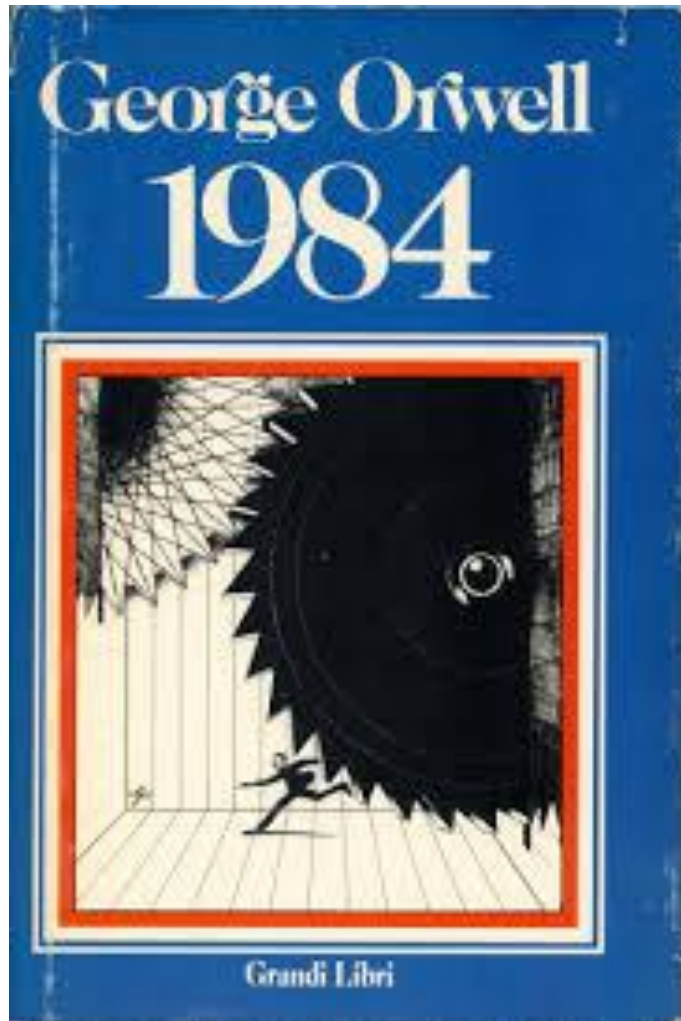


# DATI STATISTICI

- Ad oggi nel mondo industrializzato le malattie CV prima causa morte donne
- In Italia prima causa di morte, davanti al cancro, con 41% decessi (34% negli uomini):
- 136.273 decessi/anno (dati ISTAT 2015) per mal CV, circa 75.000 dec/anno per tumore
- 1(a) causa di morte in donna in menopausa
- Nelle <54 aa “attacco di cuore” passato da 21% (1995) al 31% (2014)



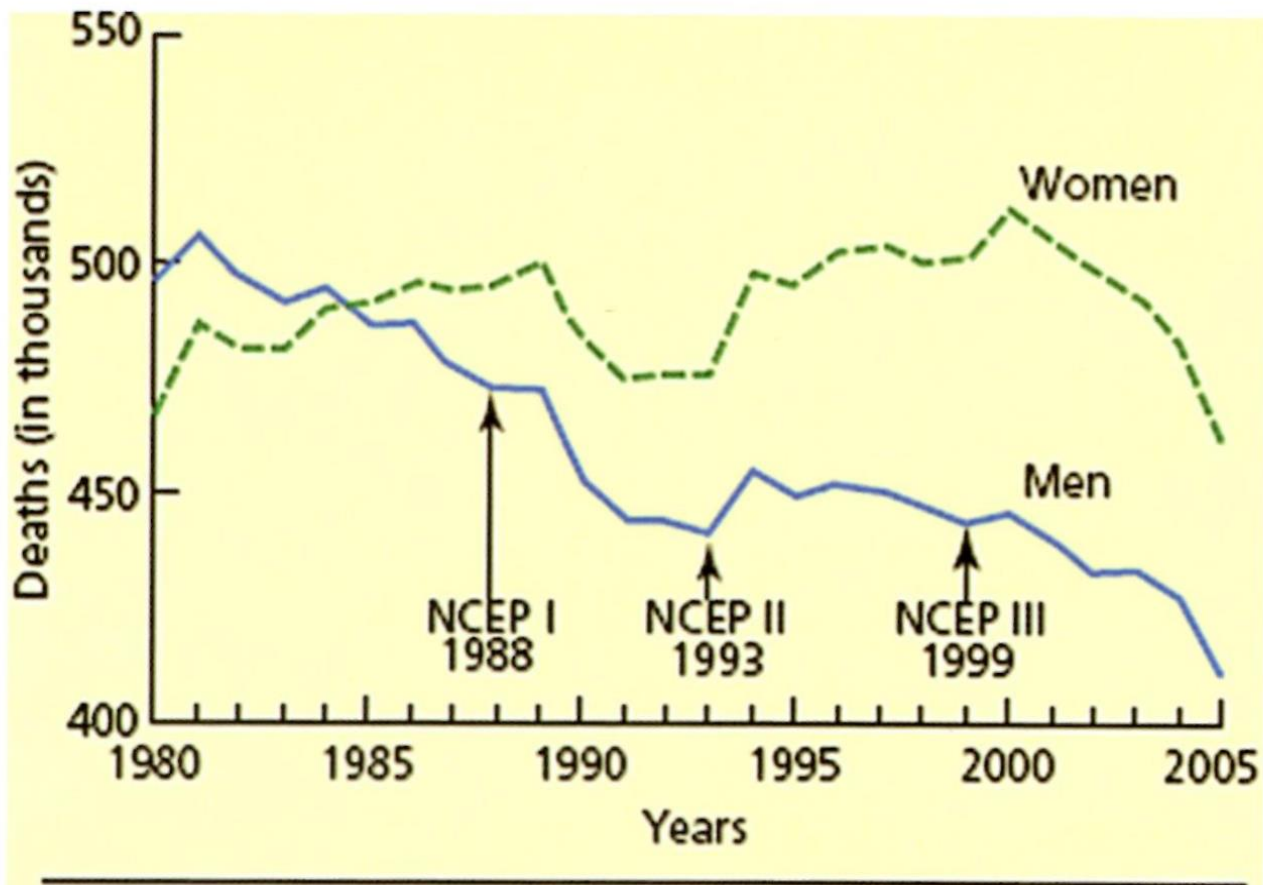
## MORTALITÀ CARDIOVASCOLARE



- 1984: l'anno del sorpasso!



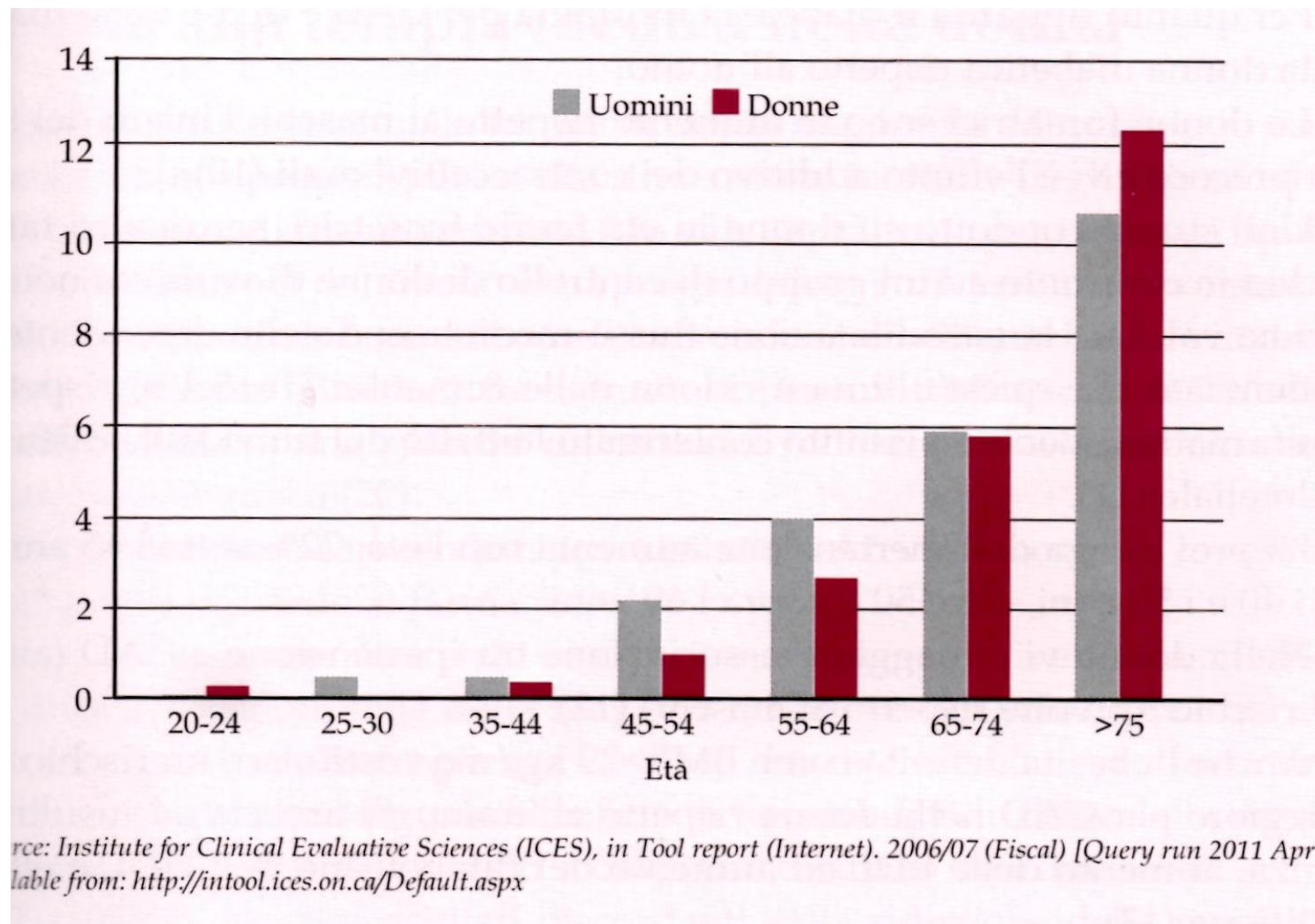
## Morte cardiovascolare



**FIGURE 1.** Cardiovascular disease deaths in the United States from 1979 through 2005 in women and men.

*Bellasi A et al., Cleveland Clinic Journal Med, 2007*





**A 2.** Prevalenza stimata di malattie cardiovascolari con l'avanzare dell'età.





## CUORE DELLE DONNE

- E' più piccolo di quello dell'uomo (arterie coronarie hanno calibro inferiore del 30%)
- Più sensibile ai fattori di rischio
- E' più sensibile alle emozioni (vasospasmo, ipertensione, tachicardia)



# FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE

I nemici del cuore delle donne:

Fumo (10 sig F=20 sig M)

Iperensione

Diabete (rischio CV 4 vv > M)

Obesità (crf addome F max 80-85 vs M  
max 90-95)

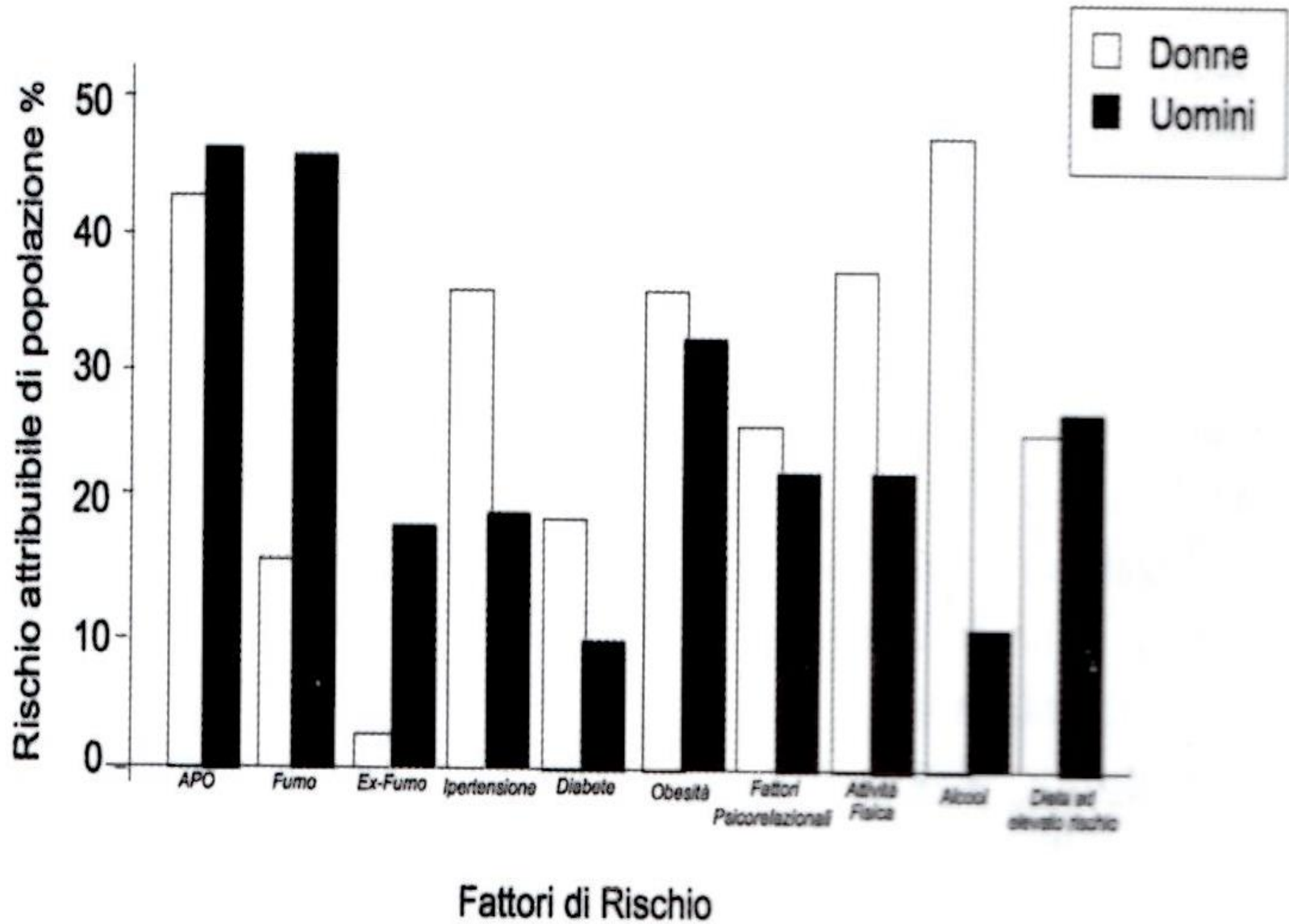
Ipercolesterolemia

Fatt Psicologici/sociali (Stress  
mentale/Depressione): in crescita

Familiarità

Alcol (1 bicch F=>2 bicch M)





# EFFETTI DEGLI ESTROGENI

- Funzione positiva sull'endotelio: favoriscono processi di riparazione
- Vasodilatazione mediata dall' NO , enzima chiave nell'omeostasi vasale
- Effetto antitrombotico ed antiaterogeno
- Riduzione dell'adesione piastrinica e dei leucociti all'endotelio
- Effetto sull'assetto lipidico : diminuiscono LDL e TG  
aumentano HDL



# PROFILO DI RISCHIO IN POST-MENOPAUSA

- 58% Iperatesa
- 51% Ipercolesterolemica
- 20% Fumatrice
- 67% Sovrappeso
- 30% Obesa
- 10% Diabetica
- 30% Depressa





# INFARTO MIOCARDICO

*“1 donna su 2 è a rischio di infarto (o malattie cardiovascolari) dopo i 50 anni...ma non lo sa”*

***SCARSA CONSAPEVOLEZZA!***

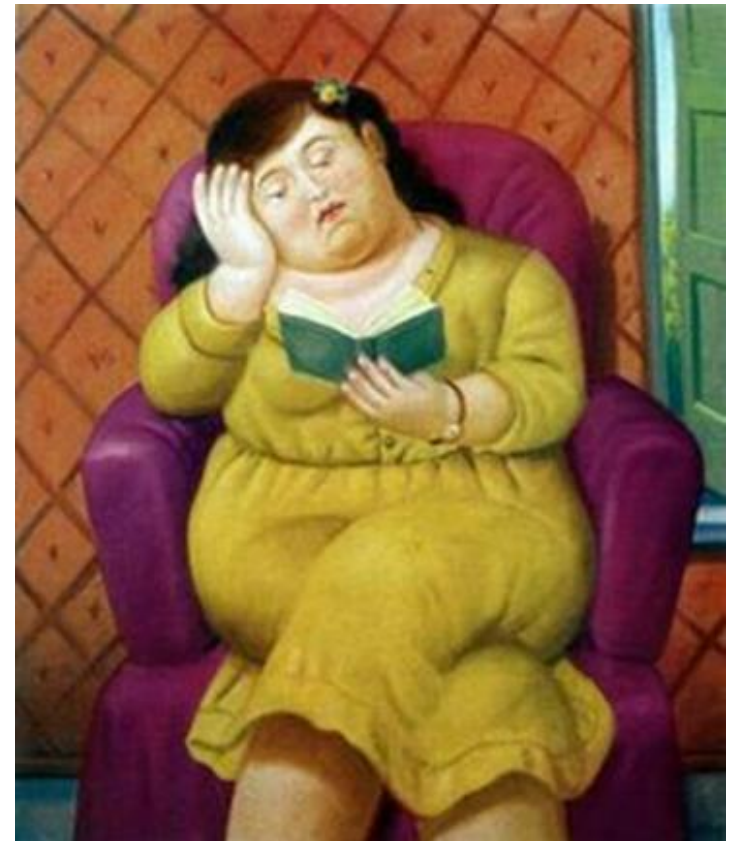
- STEMI : maggiore mortalità acuta nella donna, in particolare nella donna giovane ( <50 anni)
- NSTEMI : mortalità uguale in acuto
- Angina : prognosi migliore nella donna



# *Donne con Dolore toracico*

( Registro Crusade )

- Accesso ritardato in PS ( 45 minuti dopo l'uomo)
- In Italia 1/3 arriva dopo 12 ore dall'inizio dei sintomi
- Presentazione atipica ( malessere – dispnea- vertigini)
- Minor ricovero in ambiente specialistico
- Minore accesso alle terapie ottimali





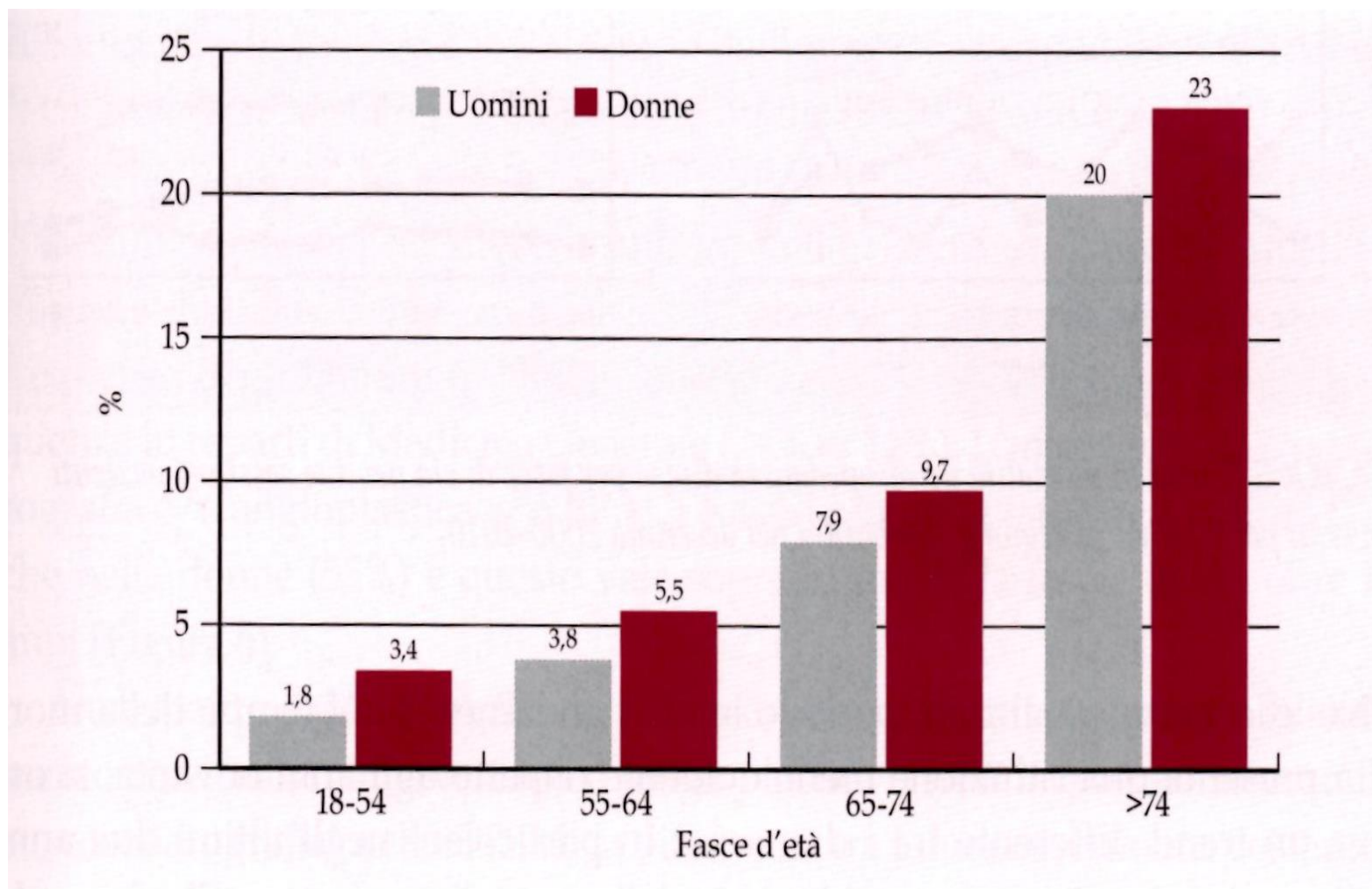


FIGURA 3. Mortalità intraospedaliera nei pazienti ricoverati per STEMI nella regione Lombardia, divisa tra uomini e donne.



# Delay in Presentation and Reperfusion Therapy in ST-Elevation Myocardial Infarction

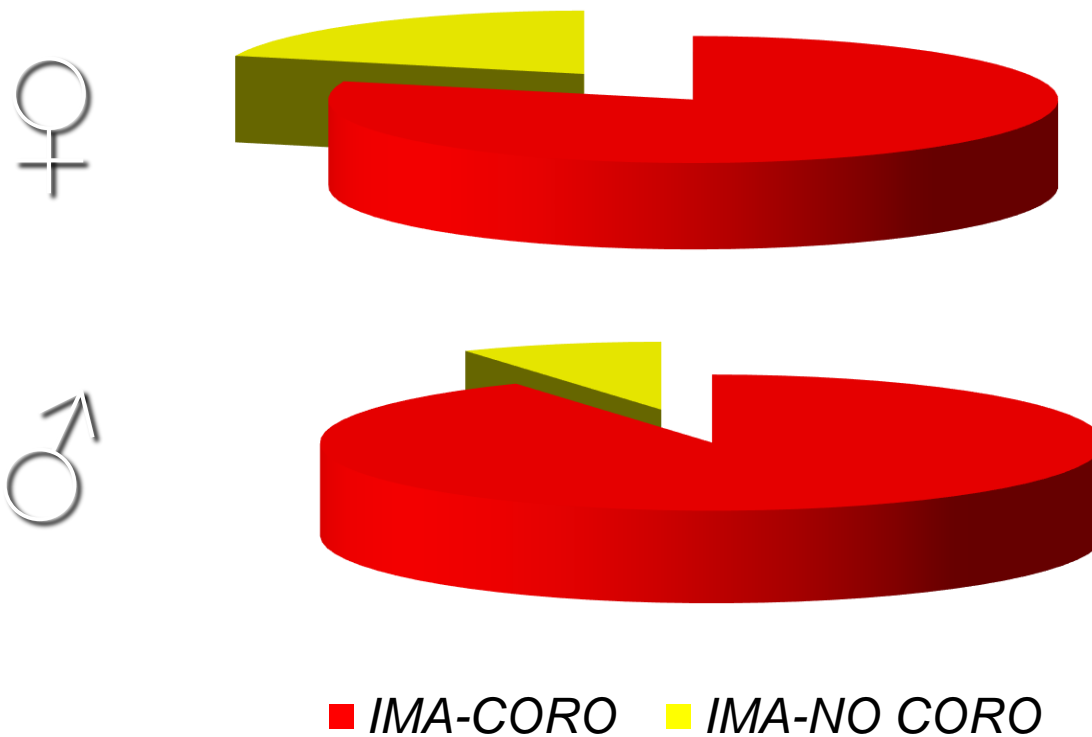
Henry H. Ting, MD, MBA,<sup>a</sup> Elizabeth H. Bradley, PhD,<sup>b,c</sup> Yongfei Wang, MS,<sup>d</sup> Brahmajee K. Nallamothu, MD, MPH,<sup>e</sup> Bernard J. Gersh, MB, ChB, DPhil,<sup>a</sup> Veronique L. Roger, MD, MPH,<sup>a</sup> Judith H. Lichtman, PhD,<sup>b</sup> Jephtha P. Curtis, MD,<sup>d</sup> Harlan M. Krumholz, MD, SM<sup>b,c,d</sup>

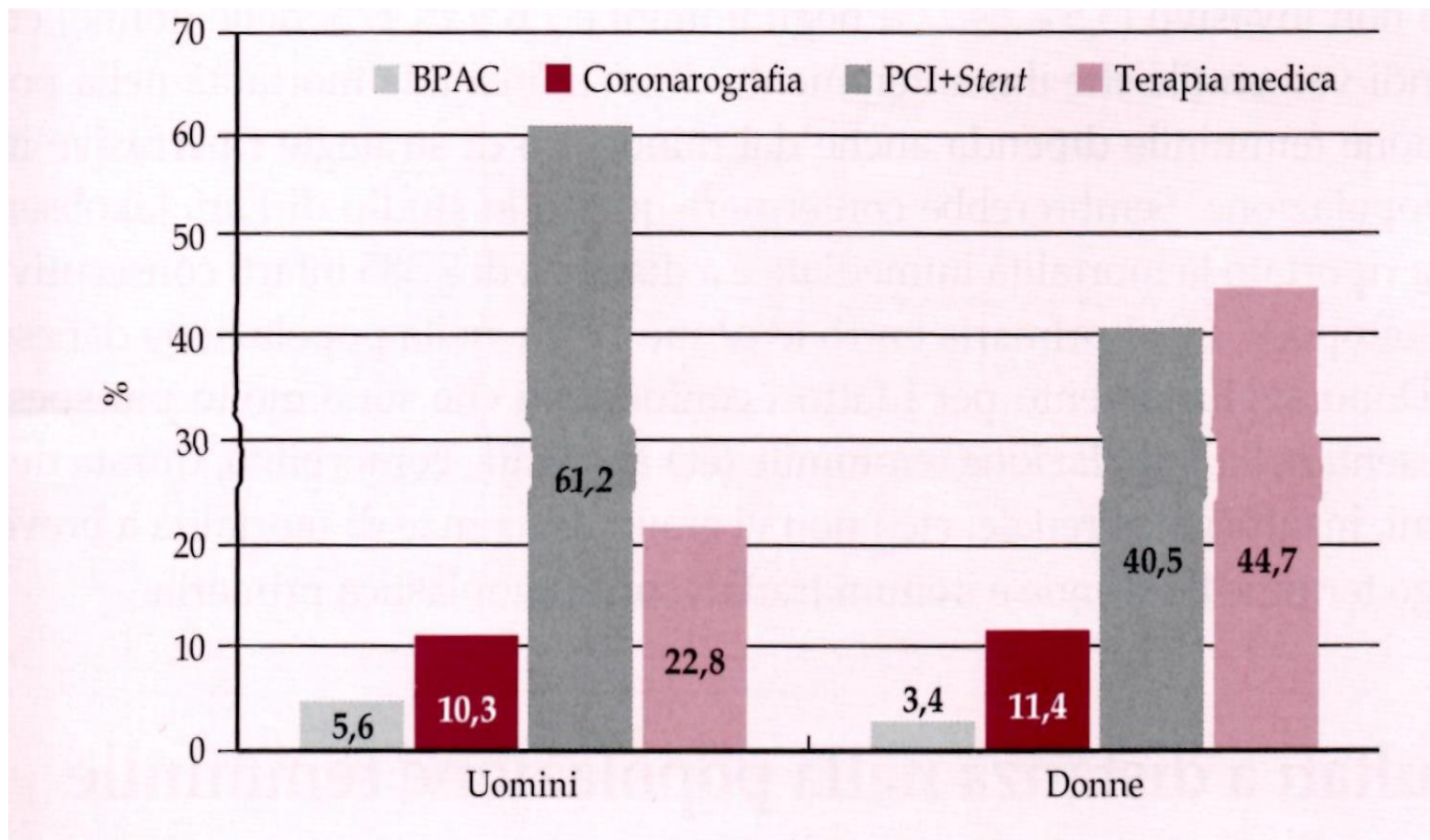
**Table** Baseline Characteristics of Study Cohorts

Description	Cohort for Use of Any Reperfusion Therapy		Cohort Treated with Primary PCI		Cohort Treated with Fibrinolytic Therapy	
	n	%	n	%	n	%
n	440,398	100.00	67,207	100.00	183,441	100.00
Demographics						
Age (years)						
<60	182,894	41.53	31,719	47.20	84,140	45.87
60-69	104,765	23.79	16,100	23.96	45,809	24.97
70-79	96,045	21.81	13,118	19.52	37,683	20.54
≥80	56,694	12.87	6270	9.33	15,809	8.62
Female						
No	297,095	67.46	47,950	71.35	127,956	69.75
Yes	143,303	32.54	19,257	28.65	55,485	30.25

# INFARTO MIOCARDICO ACUTO: 2003-2010

## strategia invasiva





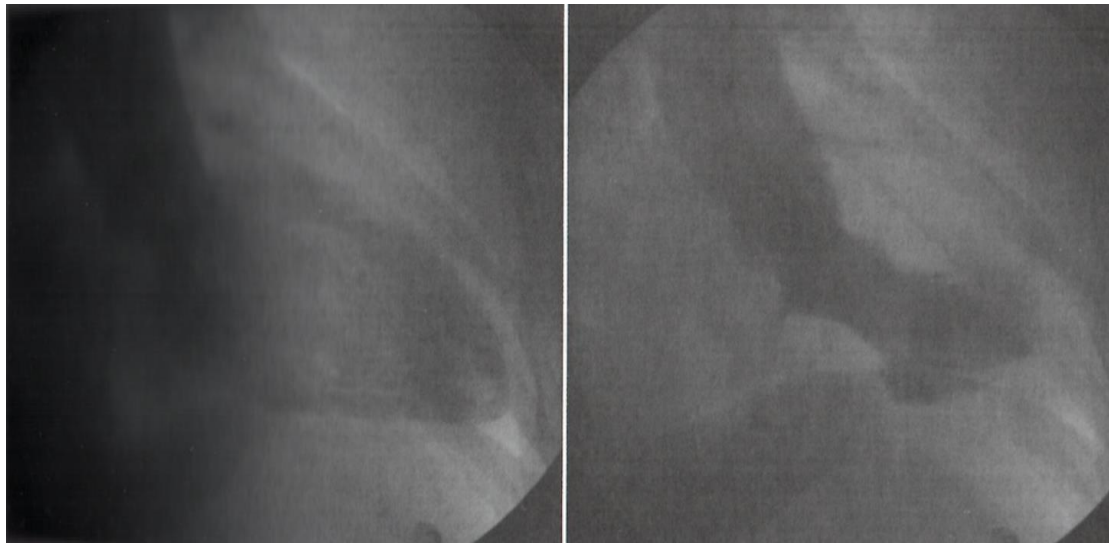
**FIGURA 6.** Diversità di trattamento tra uomini e donne con STEMI in regione Lombardia in periodo 2000-2010 (BPAC: bypass aortocoronarico; PCI: angioplastica coronarica).



# LA SINDROME DI TAKOTSUBO - “MORIRE DI CREPACUORE”

- Quadro clinico tipico da IMA
- Alterazioni ECG
- Alterazioni ECOcardiografiche
- CORONARIE INDENNI
- Completa reversibilità delle alterazioni e completo recupero funzionale
- Causa : Eccesso di catecolamine cardiotossicità (ormoni stress)





**Fattore scatenante : Forte stress  
fisico o emotivo**



**FLORIM**  
salute&formazione

Ospedale  
di **Sassuolo**



**FLORIM METTE UNA  
VIRGOLA ROSA**

# SCREENING

TARGET: DIPENDENTI DONNE FLORIM CERAMICHE SPA

VALUTAZIONE SOGGETTO con misurazione dei parametri:

- Altezza, peso (BMI)
- Circonferenza addominale
- ECG
- Esame obiettivo e PA
- Anamnesi (Fattori di Rischio)





## BMI=PESO/H2

Categoria	KG/M2
Sottopeso severo	<16
Sottopeso	16-18
Normale	18-25
Sovrappeso	25-30
Obesità di I grado	30-35
Obesità di II grado	35-40
Obesità di III grado	>40

## CIRCONFERENZA ADDOMINALE

RISCHIO	CM.
MOLTO ELEVATO	>110
ELEVATO	90-109
BASSO	70-89
MOLTO BASSO	<70



## donne non diabetiche rischio cardiovascolare a 10 anni

### Come utilizzare la carta

- Posizionarsi nella zona fumatore / non fumatore.
- Identificare il decennio di età.
- Collocarsi sul livello corrispondente a pressione arteriosa sistolica e colesterolemia.
- Identificato il colore, leggere nella legenda a fianco il livello di rischio.

livello di rischio a 10 anni	
rischio MCV VI	oltre 30%
rischio MCV V	20% - 30%
rischio MCV IV	15% - 20%
rischio MCV III	10% - 15%
rischio MCV II	5% - 10%
rischio MCV I	meno 5%

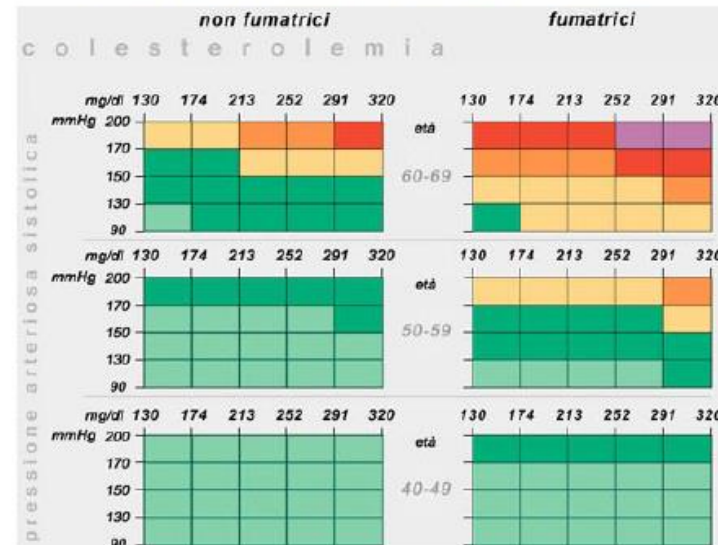


## donne diabetiche rischio cardiovascolare a 10 anni

### Come utilizzare la carta

- Posizionarsi nella zona fumatore / non fumatore.
- Identificare il decennio di età.
- Collocarsi sul livello corrispondente a pressione arteriosa sistolica e colesterolemia.
- Identificato il colore, leggere nella legenda a fianco il livello di rischio.

livello di rischio a 10 anni	
rischio MCV VI	oltre 30%
rischio MCV V	20% - 30%
rischio MCV IV	15% - 20%
rischio MCV III	10% - 15%
rischio MCV II	5% - 10%
rischio MCV I	meno 5%



# STRATIFICAZIONE RISCHIO CARDIOVASCOLARE

- Carta rischio cardiovascolare

Alle donne di classe B (stili di vita non adeguati, ma parametri nella norma) proposta di offerte preventive riguardanti:

- 1. Attività fisica;
- 2. Disassuefazione dal fumo di sigaretta;
- 3. Alimentazione corretta

Follow up dopo 6 mesi

- Donne di classe C: parametri fuori norma



approfondimento

# PREVENZIONE

## SANI STILI DI VITA:

- DIETA MEDITERRANEA,
- ATTIVITA' FISICA,
- EVITARE FUMO,
- ABUSO DI ALCOL



Fuente per il Movimento: ACSM AHA Position Stand.  
Fuente per l'Alimentazione: Istituto di Scienza dell'Alimentazione, Università La Sapienza, Roma.

Con il contributo  
scientifico di  
Wellness  
FARMACIA

## CORRETTA INFORMAZIONE: RICONOSCIMENTO PRECOCE DEI SINTOMI

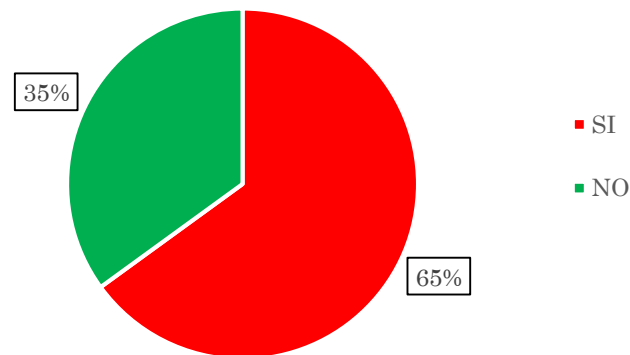
## RISULTATI

POPOLAZIONE OGGETTO DELLO STUDIO: 189 DONNE

ANALISI SUI SEGUENTI FATTORI DI RISCHIO:

- BMI (normopeso, sovrappeso, sottopeso)
- Fumo (SI, NO, Ex)
- Attività fisica (SI,NO)
- Rischio Cardiovascolare (Alto, Intermedio, Basso)

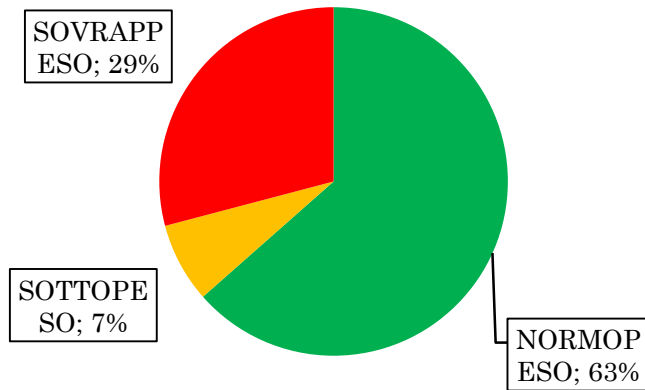
### Presenza di 1 o piu' fattori di rischio



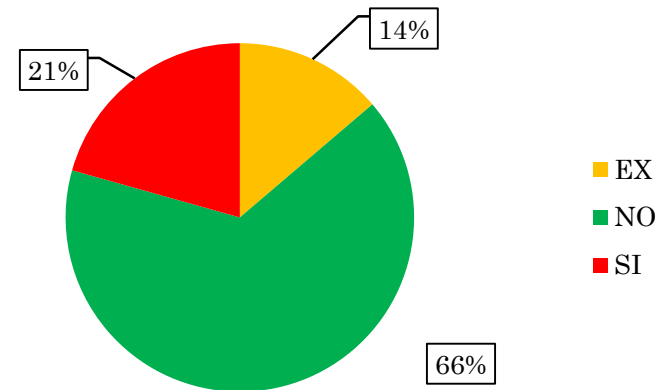
# RISULTATI

## CARATTERISTICHE SPECIFICHE DELLA POPOLAZIONE

**% BMI**



**% FUMATRICI**

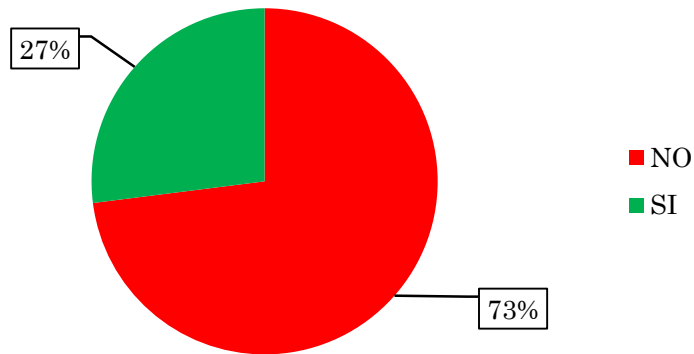


- EX
- NO
- SI

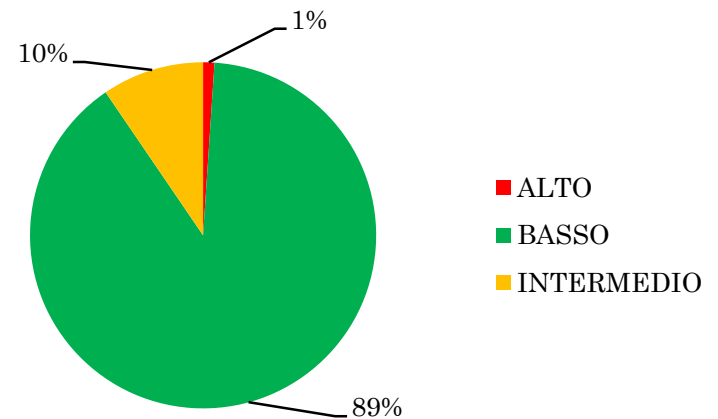
# RISULTATI

## CARATTERISTICHE SPECIFICHE DELLA POPOLAZIONE (2)

### % ATTIVITA' FISICA



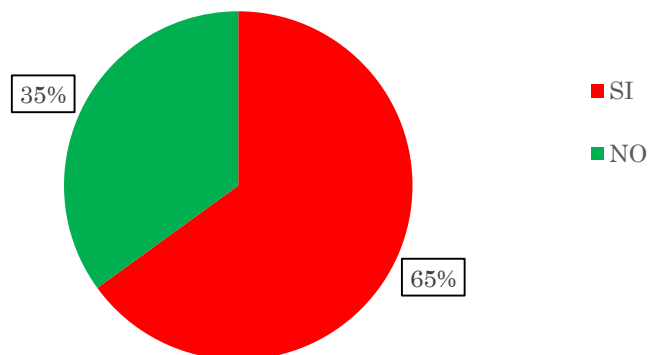
### Rischio Cardiovascolare



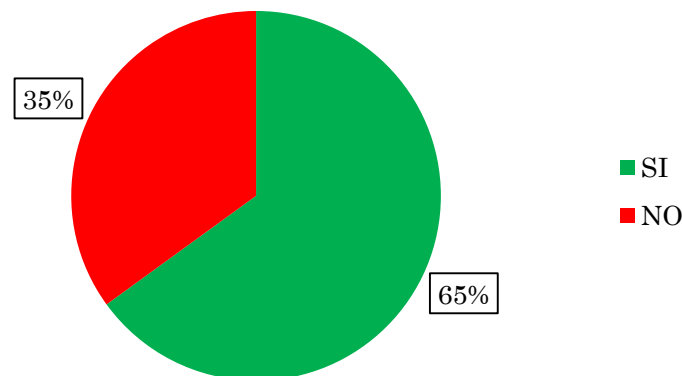
# RISULTATI

## ANALISI FOLLOW-UP MOSTRA INVERSIONE DI TENDENZA

### Presenza di 1 o piu' fattori di rischio



### Cambiamento Stile di Vita e modificazione fattori di rischio





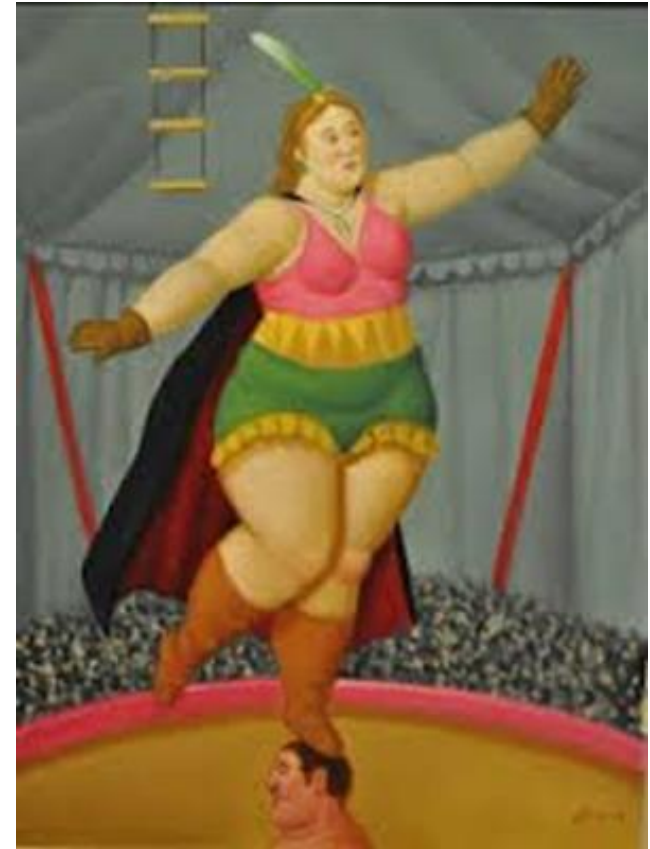
## *DOPO GLI “ANTA”*

- Visita Cardiologica + ECG
  - BMI, Crf addome
  - PA ed FC
  - Esami di laboratorio
- 
- Soprattutto se disfx tiroide, diabete in gravidanza, familiarità per IMA, tumore seno curato RT



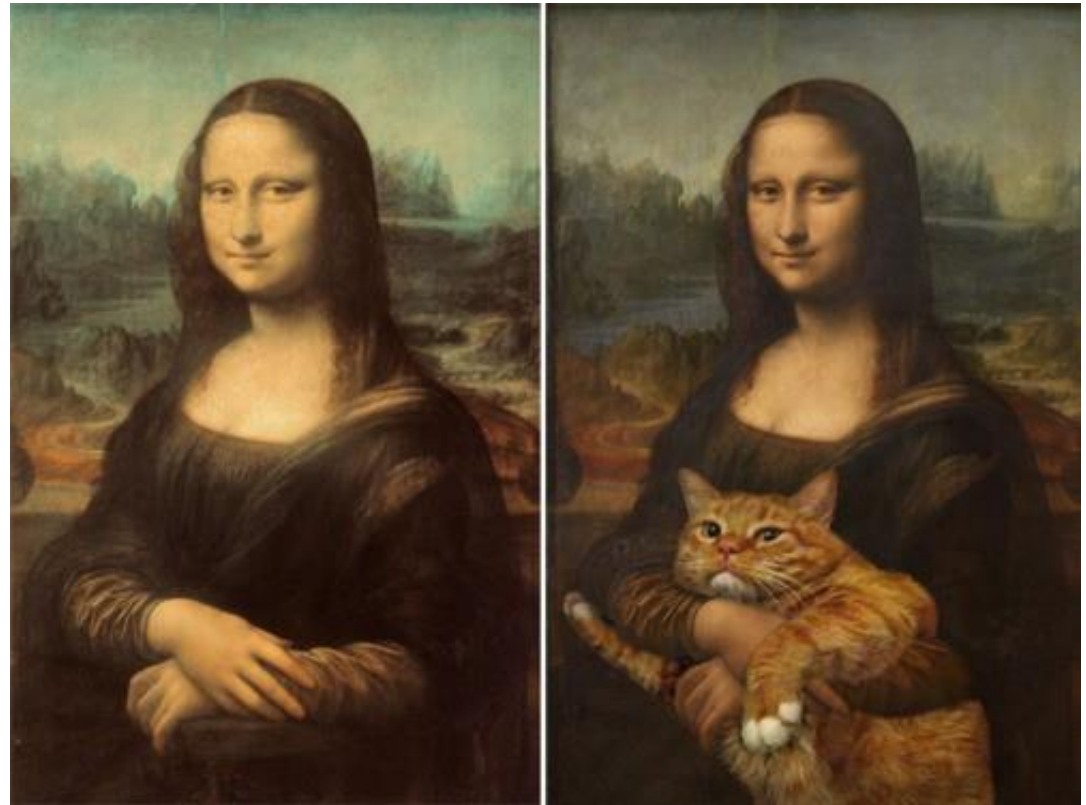
## *APPROCCIO A MISURA DI DONNA*

- Sospendendo il fumo il rischio CV si dimezza ogni 30 mesi
- Attività fisica regolare ad impatto moderato (almeno 150 min/settimana): abbinare attività aerobica a sollevamento piccoli pesi e ginnastica per la flessibilità e l'equilibrio
- 10000 passi al dì (usare App)
- Salire le scale



# *LA RICETTA DOPO GLI “ANTA”*

- Mangiare la metà **(1/2)**
- Muoversi il doppio **(x2)**
- Ridere il triplo **(x3)**





***QUELLE COME ME GUARDANO AVANTI,  
ANCHE SE IL CUORE RIMANE SEMPRE  
QUALCHE PASSO INDIETRO.***

***ALDA MERINI***

