



14 de març Dia Europeu per a la prevenció del risc cardiovascular

## Ser dona pot ser un factor de risc cardiovascular

- **Les dones van al metge menys vegades que els homes per problemes relacionats amb el cor, però moren més per aquesta causa**
- **La diferència té causes biològiques i socials, i el primer pas en la prevenció és conscienciar les dones d'aquests riscos**

Les malalties cardiovasculars (hipertensió, colesterol alt i malalties del cor) són responsables d'un terç de les morts que es produeixen arreu del món. A Catalunya, són la primera causa de mort entre les dones i la segona entre els homes. La bona notícia és que els factors de risc són ben coneguts i es poden prevenir.

**Les dones es visiten i ingressen menys.** L'any passat, a la Unitat de Cardiologia de l'Hospital de Mataró van ingressar la meitat de dones que d'homes (504 dels ingressats eren homes i 250 dones). D'altra banda, a les consultes de Cardiologia es van realitzar 1.280 visites a homes i 950 a dones (43% del total de les visites).

Quant a les malalties, el 2021 a l'Hospital de Mataró es van tractar, entre d'altres, 240 infarts aguts de miocardi (només 21,5% dels pacients eren dones) i 167 angines de pit (34% de les quals en dones).

**Les diferències en els factors de risc "tradicionals".** Els principals factors de risc per desenvolupar una malaltia cardíaca són el tabaquisme, la hipertensió, la diabetis, el colesterol, l'obesitat i el sedentarisme. Excepte el sedentarisme (les dones fan menys exercici físic) la resta de factors estan més presents en els homes que en les dones tot i que els darrers anys s'observa un augment sostingut del tabaquisme entre elles. Cal matisar, però, que aquests factors de risc incrementen notablement en les dones segons baixa el seu nivell d'ingressos i nivell educatiu.

**Factors de risc exclusius de les dones.** Situacions que es donen durant l'embaràs (diabetis, hipertensió) no només incrementen el risc cardiovascular durant l'embaràs, sinó que també s'han de controlar posteriorment. D'altra banda, el consum d'anticonceptius, sobretot si es combina amb el consum de tabac, pot incrementar el risc cardiovascular.



**Riscos associats a altres malalties.** Algunes malalties autoimmunes, com el lupus o l'artritis reumatoide, que són més freqüents en dones, incrementen el risc cardiovascular fins a un 50%.

L'ansietat i la depressió, que també són més freqüents en dones, s'acompanyen de més sedentarisme i hàbits de vida menys saludables tot augmentant el risc de malalties cardio-vasculars. A més, alguns medicaments per tractar aquestes dolències poden tenir efectes secundaris sobre el cor.

**Factors de risc "culturals".** Prop del 54% de les persones que van morir a Espanya per un problema cardíac el 2018 eren dones, segons l'Institut Nacional d'Estadística. A elles, però, se'ls practiquen menys intervencions i se'ls diagnostica la malaltia més tard. Quatre elements expliquen aquesta diferència:

1. Davant dels mateixos símptomes, els metges fan un **diagnòstic** diferents si es tracta d'un home o una dona. A més, les proves diagnòstiques poden donar diferent rendiment en cas d'homes i dones, i la resposta als tractaments també poden tenir diferent resultat. En general, les malalties cardíques s'infradiagnostiquen en les dones.
2. **Els símptomes** en cas d'infart són diferents en homes (dolor agut al pit i braç esquerre) i dones (irradiació del dolor a l'esquena i més dolor atípic, sense component d'esforç). A més, s'observen diferències segons el tipus d'infart: les oclusions totals de l'artèria són més freqüents en homes mentre que les lesions coronàries no oclusives ho són en dones.
3. **El cos de la dona i el seu funcionament** difereix del de l'home, però la pauta de medicació és la mateixa (cosa que no passa amb els nens, per exemple). Les dones estan infrarrepresentades en els assajos clínics i aquest biaix de gènere fa qüestionar que els resultats siguin d'aplicació universal.
4. **Les dones tenen més cura dels altres que d'elles mateixes**, i sovint van al metge massa tard. Val a dir, en aquest sentit, que la probabilitat de morir per un infart augmenta un 58% quan passa més d'una hora entre l'inici dels símptomes i l'atenció sanitària.

**La prevenció.** El 14 de març se celebra el Dia Europeu per a la prevenció del risc cardiovascular amb l'objectiu de conscienciar la ciutadania de la seva importància i de com prevenir aquestes malalties. En el cas de les dones:

- Reforçar la divulgació dels riscos associats a les dones, perquè elles en prenguin consciència i actuïn en conseqüència per prevenir les malalties cardíques.
- Facilitar la rehabilitació cardíaca en tots els casos d'infart, també en els que no comporten un bloqueig de l'artèria.
- Les societats científiques han de tractar les diferències de gènere quan això suposa un canvi en l'estratègia diagnòstica o de tractament.



- Els assajos clínics amb fàrmacs, que serveixen com a pedra angular per després aplicar tractaments, han de tenir més paritat entre sexes. Això ha anat millorant però encara hi ha camí per recórrer.
- Dissenyar programes de prevenció específics per al col·lectiu de dones socialment desfavorides, donat que tenen un risc molt superior de patir malalties cardíaques.

En termes generals, el 80% de les morts per malalties cardiovasculars podrien evitar-se amb l'adopció d'estils de vida saludable, segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS):

- Seguir una alimentació saludable.
- Fer activitat física de manera regular (30 minuts d'activitat física moderada al dia)
- Assolir un pes saludable i mantenir-lo.
- Deixar de fumar i evitar el consum d'alcohol.
- Controlar la pressió arterial.

El **Consorci Sanitari del Maresme** és una entitat pública formada pel Servei Català de la Salut, l'Ajuntament de Mataró i el Consell Comarcal del Maresme, que gestiona l'Hospital de Mataró, l'Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena, la Residència Sant Josep, i les àrees bàsiques de Mataró Centre i Cirera Molins (a Mataró) i la d'Argentona.