

benessere | prevenzione

AFFARI DI CUORE

LO SAPEVATE? I PROBLEMI CARDIACI SONO I KILLER NUMERO UNO PER LE DONNE. MA SPESSO CE NE DIMENTICHIAMO (E ANCHE I MEDICI, PIÙ ATTENTI AGLI UOMINI). PERCHÉ?

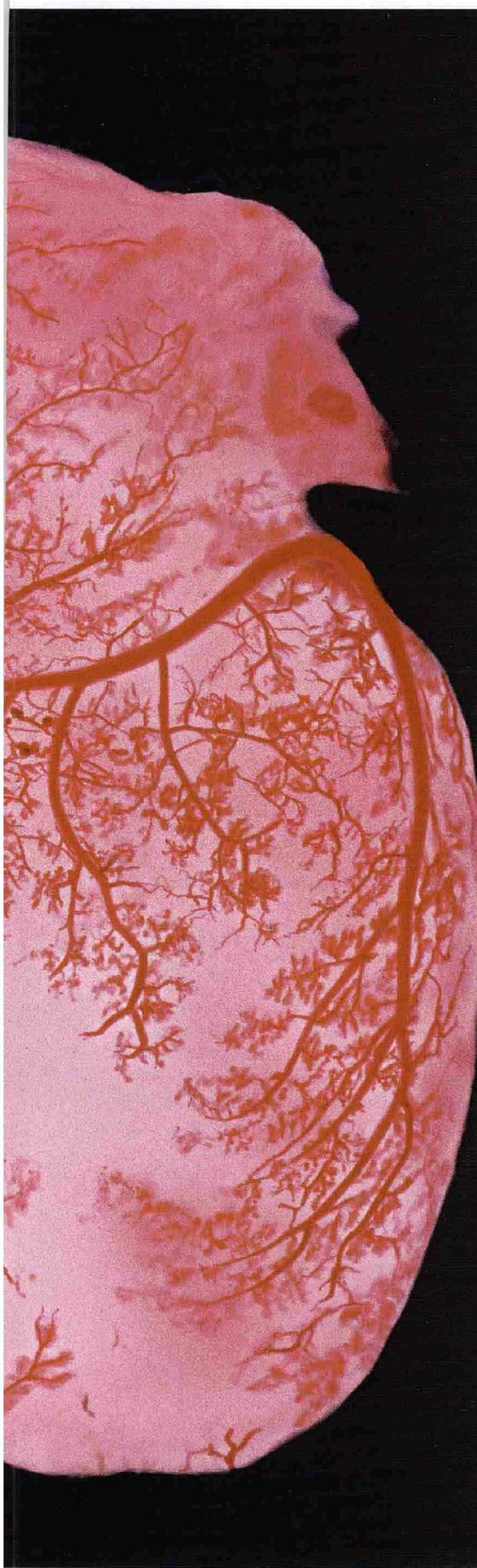
di **Anna Alberti**

«RESPIRAVA COME SE AVESSE CORSO I CENTO METRI A OSTACOLI. E la fitta alla schiena, diceva, era peggio di qualsiasi colpo della strega. La mia amica se ne stava lì al pronto soccorso con lo sguardo da animale braccato, ma i medici la tranquillizzavano dicendole che era solo una bronchite, che non era abituata al freddo svedese. Un paio di aspirine, e l'avevano rispedita a casa. Peccato che avesse un infarto in corso (per fortuna trattato poi come si deve, appena rientrate in Italia). Aveva compiuto 50 anni da un po', ma a nessuno di quei dottori nella civilissima Svezia era venuto in mente di farle un elettrocardiogramma... Eppure dopo una certa età le donne rischiano come gli uomini. Anzi, di più». Chi racconta è Manuela Folco, segretario della Fondazione italiana per il cuore che da 18 anni si batte per le pari opportunità cardiologiche e fa campagne (vedi box a fianco). «Quel che è successo è un classico, nei pronto soccorso di ogni latitudine», dice Valeria Dubini, ginecologa e autrice con altri 18 specialisti di *La salute della donna - Un approccio di genere*, appena pubblicato da **Franco Angeli** e curato da Flavia Franconi (col patrocinio di O.N.Da). «Il motivo principale è che i medici tuttora sottostimano i problemi cardiologici femminili, perché insorgono più tardi e con sintomi più sfumati, atipici. Così se in ospedale arriva un cinquantenne con un dolore al braccio sinistro lo spediscono subito in unità coronarica. Se arriva una donna in affanno la rimandano a casa con un calmante».

«UN GRAVE ERRORE. Perché ogni anno in Italia circa 120mila donne sono vittime di malattie di cuore, prima causa di morte femminile, ma anche di infermità», spiega M. Grazia Modena, direttore del Dipartimento di cardiologia del Policlinico di Modena. «Solo che nei maschi il problema si fa vivo prima: già dai 45/50 anni, mentre nelle donne dopo i 60. Motivo: fino alla menopausa (e dopo, per un po') il cuore femminile è protetto dall'azione degli estrogeni che mantengono giovane ed elastico l'endotelio vascolare e rallentano la formazione di placche sulle arterie. Quando questa specie di ombrello ormonale viene a mancare le cose cambiano, e di colpo aumentano i fattori di rischio (vedi sovrappeso, pancetta - di tipo androide, la più pericolosa - alterazioni del



SPL/CONTRASTO



metabolismo glucidico, colesterolo alto, ipertensione)». La vita e le sue complicazioni poi non aiutano: oggi dopo i 50 le donne si occupano di famiglia e anziani, lavorano, si stressano, non hanno tempo per fare sport, quindi fumano, si buttano sul comfort-food, insomma si trascurano: «Una sottostima così evidente che, giocando un po' sul paradosso, noi cardiologi diciamo che il più importante fattore di rischio d'infarto per le donne è l'illusione che l'infarto non sia una malattia che le riguarda». Che invece le conseguenze ci riguardano eccome, lo conferma il Tribunale per i diritti del malato: su tutte le segnalazioni di *malpractice* ricevute l'anno scorso, il 6,1% riguarda l'area cardiologica e cardiocirurgica, e il 60% delle chiamate sono femminili. Perché l'altro fatto da non sottovalutare è che le donne vengono anche curate peggio. All'ospedale, dove non sempre vengono trattate con l'urgenza necessaria. Ma anche dopo, perché i farmaci efficaci per lui non sempre lo sono per lei. Per esempio, basse dosi di aspirina nelle donne riducono il rischio di ictus, ma non servono a prevenire l'infarto (nell'uomo invece sì). E questo vale per molti altri preparati, perché i trial clinici spesso sono "maschiocentrici". Qualcosa sta cambiando, però. Nuovi test per esempio stanno riabilitando la cura della menopausa: «Le abitudini sane restano fondamentali, ma oggi disponiamo di una nuova arma: la terapia ormonale sostitutiva con drospirenone (progestinico ad azione antiandrogena)», spiega Giuseppe Rosano, direttore del Dipartimento di scienze internistiche del San Raffaele di Roma. «Già dopo 6 mesi ha dimostrato di ridurre la formazione di cellule adipose e lo spessore delle arterie, aiutando a controllare la pressione». La prudenza è d'obbligo, ma sembrerebbe una buona notizia. □

CHECK-UP (COL VESTITO ROSSO)

Per fashion editor, modelle stressate, semplici curiose è un appuntamento consolidato, nella settimana della moda milanese: un cardio-check presso lo stand di Red Dress (sostenuto da Elizabeth Arden), dove i medici del Monzino si prendono cura del cuore femminile. Come? Con alcuni test tipo un prelievo al dito per determinare glicemia e quadro lipidico (colesterolo totale, colesterolo Ldl, colesterolo Hdl, trigliceridi), misurazione della pressione, del giro-vita e dell'indice di massa corporea. Semplici numeri, ma sono quanto basta per conoscere i propri fattori di rischio e correggere cattive abitudini. Prossimo appuntamento alla Camera Nazionale della Moda, dal 23 febbraio al primo marzo (reddressitalia.it). Nel frattempo, per tutte, 10 buoni consigli della Fondazione Italiana per il Cuore.

- CONOSCI I TUOI NUMERI Ovvero: pressione, lipidi, glicemia, giro-vita, Imc.
- FAI 30 MINUTI DI SPORT AL GIORNO Ne giovano circolazione e peso.
- BEVI PIÙ ACQUA Almeno 6 bicchieri nelle 24 ore per idratare tutti i tessuti.
- MANGIA PIÙ FRUTTA E VERDURA Inoltre cereali integrali, pesce, legumi.
- ABBASSA IL COLESTEROLO Con meno cibi animali e grassi saturi (vedi carni rosse, latticini, burro) e più grassi di origine vegetale (tipo olio d'oliva).
- RIDUCI IL SALE Le arterie ringraziano e la pressione diminuisce.
- STOP AL FUMO Recenti studi dicono che i rischi si dimezzano in poco tempo.
- RIDUCI LO ZUCCHERO Iperglicemia e diabete causano guai al cuore.
- MANTIENI IL PESO FORMA Dopo i 50 la pressione sale a ogni kg in più.
- CONTROLLA I TUOI PROGRESSI e premiati, ogni volta che li raggiungi.