

PROF.SSA ALESSANDRA GRAZIOTTIN

**LA TERAPIA ORMONALE IN MENOPAUSA DIMEZZA IL RISCHIO CARDIACO**  
CONFERENZA STAMPA SU “TERAPIA ORMONALE SOSTITUTIVA E RISCHIO CARDIOVASCOLARE”  
MILANO, 24 OTTOBRE 2012

DOCUMENTI INTEGRATIVI DELLA PRESS RELEASE

## **4) PROBLEMATICHE CARDIOVASCOLARI E TERAPIA ORMONALE SOSTITUTIVA**

### **Caratteristiche di genere dell’aterosclerosi nelle donne in menopausa**

Le malattie cardiovascolari rappresentano la principale causa di morte nelle donne dopo i 50 anni. L’andamento clinico della patologia cardiovascolare ha caratteristiche specifiche legate al genere. **La menopausa può essere considerata un fattore di rischio per la malattia coronarica**, a causa dei potenziali effetti della carenza estrogenica sulla funzione cardiaca, sulla pressione arteriosa e su vari parametri metabolici (tolleranza glucidica, profilo lipidico). L’**ipertensione** e il **diabete** sono fattori di rischio cardiovascolare più importanti nelle donne che negli uomini, e per questo le strategie preventive “al femminile” devono essere focalizzate sulla **riduzione della pressione arteriosa**, sul **controllo del peso corporeo** e del **metabolismo glucidico**, mediante opportuni stili di vita, tra cui regolare movimento fisico e dieta appropriata, con esclusione del fumo.

Spesso le donne presentano angina con arterie coronarie normali, **ma quando sviluppano un infarto la loro prognosi è significativamente peggiore** rispetto a quella degli uomini.

In base alla “Relazione sullo stato sanitario del Paese 2009-2010” (a cura del Ministero della Salute) le malattie del sistema circolatorio hanno causato 224.482 decessi (97.952 uomini e 126.530 donne), pari al 38,8% del totale delle morti (dati riferiti al 2008). Per le malattie ischemiche del cuore (infarto del miocardio, altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica, infarto miocardico pregresso, angina pectoris e altre forme croniche di cardiopatia ischemica) si registrano 75.046 decessi (37.827 uomini e 37.219 donne), pari al 33% circa del totale delle morti per malattie del sistema circolatorio.

### **Terapia Ormonale Sostitutiva e malattia coronarica <sup>1</sup>**

La maggior parte dei dati preclinici e gli studi osservazionali sostengono i potenziali benefici della terapia ormonale nel ridurre il rischio di malattia coronarica, con una variabile importante legata all’età. Un importante studio condotto negli Stati Uniti, il Women’s Health Initiative, infatti ha dimostrato che nelle donne che iniziano

---

<sup>1</sup> *Aggiornamento delle raccomandazioni dell’International Menopause Society sulla Terapia Ormonale in postmenopausa - 27 Febbraio 2007. Redatto per conto del Board della International Menopause Society da parte di: Amos Pines (Presidente), David W. Sturdee (Segretario Generale), Martin H. Birkhäuser (Tesoriere), Hermann P. G. Schneider, Marco Gambacciani e Nick Panay.*

la terapia ormonale entro 10 anni dalla menopausa tale terapia riduce il rischio di eventi cardiovascolari, mentre lo fa aumentare in quelle donne che iniziano la terapia dopo 10 anni dalla cessazione dell'attività ciclica mestruale. Dai maggiori studi randomizzati e osservazionali emerge **l'importanza dell'età di inizio della terapia ormonale. Effetti favorevoli sulla patologia coronarica sono stati osservati solamente in donne che erano in menopausa da meno di 10 anni.**

L'inizio della terapia ormonale è stato messo in relazione con un **maggior numero di eventi coronarici nel primo anno di terapia (definito "danno precoce")**. Tuttavia, questo incremento del rischio risulta **rilevante solo per le donne più anziane** con preesistente patologia coronarica.

Dati più recenti indicano un **possibile effetto positivo nei confronti della patologia coronarica nelle donne sane più giovani**, che non sono sottoposte ad alcun danno precoce.