Il cuore delle donne: così sensibile, così vulnerabile

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

"Mia sorella, 57 anni, è morta d'infarto. Ultimamente aveva avuto molti dispiaceri con un figlio tossicodipendente. Era triste, malinconica, non era più lei. Ho cercato di starle vicina, però il dispiacere e i sensi di colpa per non essere riuscita ad aiutare quel figlio così fragile sono stati il veleno che l'ha uccisa. Secondo me è morta di crepacuore! Eppure il cardiologo dice che c'erano altre cause biologiche: un'ipertensione non curata, il sovrappeso, il colesterolo alto. Lei che è sensibile ai sentimenti delle donne, che cosa penserebbe in un caso così?".
Fernanda R. (Magenta)

Gentile signora Fernanda, sì, penso che la morte per "crepacuore", per un dolore emotivo devastante, possa esistere. Anche se certamente altri fattori biologici, come giustamente sostiene il Collega Cardiologo, possono costituire co-fattori importanti nella genesi di un problema. Ogni sintomo, ogni quadro clinico medico, è come un grande fiume: ha tanti affluenti. E' possibile ridurne la gravità e curarlo in tempo se riconosciamo con una diagnosi accurata tutti i diversi affluenti che concorrono alla patologia.
Fuor di metafora, in ogni patologia dobbiamo individuare i fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento. Certamente ipertensione, colesterolo elevato, diabete, sovrappeso o franca obesità, infiammazione cronica, stress fisico ed emotivo persistente, inattività fisica, alcol, fumo, droghe sono tutti fattori predisponenti che, con diverso peso specifico, aumentano la vulnerabilità del cuore e delle arterie a diverse patologie acute (come l'attacco di angina, l'infarto, l'ictus) e croniche. Esistono poi eventi "precipitanti" che scatenano l'evento acuto, sino all'infarto mortale: il dolore profondo, soprattutto quando nasce dagli affetti più cari, da lutti reali e simbolici, può essere fatale. Nelle patologie croniche, poi, tra i fattori di mantenimento vanno messi da un lato, da parte dei medici, le diagnosi inadeguate, incomplete, mancate; dall'altro, dalla parte delle pazienti, l'inadeguata adesione alle terapie prescritte e gli stili di vita poco sani.
Nello specifico, oggi anche la medicina ufficiale riconosce che il cuore delle donne ha alcune peculiarità, rispetto a quello degli uomini, che lo rende molto più sensibile agli effetti negativi degli stress emotivi e affettivi.

Crepacuore: la sindrome da cuore infranto

E' la sindrome di tako-tsubo: è stata descritta per la prima volta dai giapponesi. Colpisce le donne tre volte più degli uomini, soprattutto dopo la menopausa, se non fanno una terapia ormonale sostitutiva. Compare in risposta a uno stress acuto o cronico, in assenza di significativi fattori di rischio biologici.

Il termine deriva da due termini giapponesi: tako (polpo) e tsubo (cestello), per la forma da "cestello per la pesca del polpo" assunta dal ventricolo sinistro del cuore quando viene colpito da

uno stress emotivo acuto o prolungato. In una minoranza di casi questa sindrome, che simula l'infarto e può arrivare all'infarto massivo, può essere fatale.

Donne attente al cuore!

Il dato più clamoroso, e meno conosciuto, è che l'infarto del miocardio è in assoluto la prima causa di morte nelle donne italiane (ma anche europee ed americane!). Un dato che deve farci molto riflettere. Nell'insieme, in Italia, le cause di morte cardiovascolari costituiscono il 34,6% dei decessi: di fatto, una donna su tre è colpita al cuore. E le donne non lo sanno! Anzi, la maggioranza delle donne teme il tumore al seno, che è la decima causa di morte, anche in Italia, in quanto responsabile solo del 2,1% dei decessi, con un andamento stabile dal 2003 al 2014 (dati ISTAT più recenti).

Tutti a demonizzare gli ormoni, e in particolare le terapie ormonali sostitutive dopo la menopausa (TOS), che invece, se iniziate tempestivamente, riducono del 35-40% il rischio cardiovascolare. Chi di noi, di fronte a una scelta impegnativa, come cambiare casa, lavoro, sposarsi o avere un figlio, prenderebbe la decisione in base al decimo fattore in ordine d'importanza? Pensiamoci: sul fronte TOS la maggioranza delle donne si comporta così. Non fa una terapia preziosa per il cuore, il cervello, l'osso, le articolazioni, l'intestino, l'apparato urinario, la pelle, la qualità di vita e la sessualità, per paura di un fattore che pesa il 2,1% sulla scelta (e su cui le terapie ormonali pesano, nei dati peggiori, per lo 0,08%).

Le donne non sanno, o dimenticano, che il primo organo vulnerabile è il loro cuore. Un cuore "strapazzato" sempre più dallo stress e da stili di vita sbagliati: a cominciare dal fumo, in crescita inquietante tra le donne, dall'alcol, dall'inattività fisica. Per non parlare dell'alimentazione sbagliata e del diabete che è triplicato (!) negli ultimi 15 anni. Con una mortalità maggiore per le donne a causa degli infarti, soprattutto se comparsi in età più giovani, perché la sintomatologia è spesso "atipica" rispetto ai sintomi tipici dell'infarto nell'uomo e perché, di conseguenza, il ritardo diagnostico è maggiore con un aumento della gravità del danno al miocardio fino all'attacco fatale.

Dopo le cause cardiovascolari, un'altra frequente causa di morte in uomini e donne è il cancro al polmone, trachea e bronchi. Attenzione: questa causa è in costante diminuzione negli uomini, che stanno riducendo l'abitudine al fumo, ma è in netto aumento tra le donne. E' la causa di mortalità femminile col maggiore aumento, perché sempre più donne fumano, perché cominciano presto e fumano molto: con aumento dei rischi sia cardiovascolari, sia oncologici.

In sintesi: il cuore delle donne è l'organo più vulnerabile. Le donne italiane sono più longeve degli uomini, ma hanno molti anni di malattia; e il cuore, con le patologie associate, è uno dei fattori di rischio più pesanti. E allora prendiamocene cura ad ogni età, con stili di vita sani e curando gli affetti. Dopo la menopausa, se non ci sono controindicazioni, con cure ormonali fatte su misura, come un vestito di sartoria.

Tutte a camminare! E basta fumo!

Nelle donne i dati scientifici più recenti (2018) dimostrano che la camminata veloce (almeno 45

minuti) determina una significativa riduzione dell'infarto e di tutte le malattie cardiovascolari, dal 28 al 33% a seconda della frequenza settimanale.

Non fumare abbassa drasticamente non solo i rischi cardiovascolari, ma anche tutti i rischi tumorali: polmone, seno, collo dell'utero e vescica (i cancerogeni del fumo arrivano dappertutto e potenziano i fattori oncogeni locali).

Quindi, gentili lettrici, per vivere più a lungo e in felice salute, attente al cuore. Proteggetelo con stili di vita sani. E basta fumo!