

SEÑALES DE ALERTA DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR (ECV) EN LA MUJER

Dra. Raquel Campuzano Ruiz.

Cardióloga Hospital Universitario Fundación de Alcorcón. Madrid

Dra. Laura Baquedano Mainar.

Ginecóloga Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza



➤ **Históricamente, apenas se ha incluido a las mujeres en los ensayos clínicos y guías de manejo de ECV por una falta de percepción y concienciación.^{1,2}**

Esta falta de reconocimiento ha llevado a las mujeres a estar infratratadas con ECV.³

Como profesionales sanitarios podemos hacer que esto cambie:

9 razones del cambio de la ECV en la mujer



1. A pesar de que la prevalencia ajustada por edad es mayor en hombres, la **ECV es la principal causa de muerte en mujeres**, siendo mayor en algunos casos como la insuficiencia cardíaca.^{2,3} (11761 mujeres fallecieron por esta causa en España en 2020, por 7597 hombres)⁴

2. Las enfermedades del sistema circulatorio son la **principal causa de mortalidad** en las mujeres (264,7 muertes por cada 100.000).^{5*}

3. Hay factores de riesgo cardiovascular (FRCV) especialmente perjudiciales en el **sexo femenino** como el tabaquismo (RR=1,25 [1,12-1,39]), el bajo perfil psicosocial (RR=1,33 [1,10-1,59]), la diabetes (RR=1,44 [1,27-1,63]) y la fibrilación auricular (RR=1,55 [1,15-2,08]).³

4. Hay FRCV que **son únicos en la mujer** como los **problemas vasculares en el embarazo** (hipertensión y preclamsia, la diabetes gestacional los partos prematuros),⁶ **el síndrome de ovario poliquístico, el uso de tratamientos hormonales y el declive hormonal propio de la menopausia.** Deben chequearse estos FRCV en la historia clínica y tratarlos si se detectan.^{2,7}

5. A pesar de los avances en prevención primaria y secundaria, **las estrategias preventivas de ECV específicas para mujeres son esenciales** para reducir su mortalidad y preservar su salud cardiovascular.⁸

6. Las mujeres que sufren un **evento cardiovascular** son **mayores que los varones** (72 vs 61 años de media), suelen tener **más comorbilidades** y además fueron atendidas con **menos frecuencia en el hospital por un especialista cardiovascular** (72,8% de las mujeres por un 84% de hombres).⁹

7. En el **síndrome coronario agudo (SCA)** muchos síntomas se solapan entre sexos, siendo el **dolor de pecho el más característico en ambos** (en el 79% de hombres y 74% de mujeres) En comparación con los hombres, **las mujeres tiene mayor probabilidad de presentar dolor interescapular** (OR=2,15 [1,95-2,37]), **náuseas o vómitos** (OR=1,64 [1,48-1,82]) **y dificultad respiratoria** (OR=1,34 [1,21-1,48]). Las mujeres tienen menos probabilidad de presentar dolor torácico y diaforesis.¹⁰

8. Las mujeres con ECV son **diagnosticadas más tarde, tratadas de forma menos adecuada** y **tienen menos acceso a los programas de rehabilitación.**^{2,3,11}

9. La **prevención y el tratamiento de la ECV en las mujeres** debe comenzar con una **mayor concienciación y comprensión de sus características y desafíos** únicos.⁸

*Datos del INE de 2020

**En 2014, en EE.UU., se recetaron estatinas de alta densidad a un 5,9% menos de mujeres que de hombres

ECV: Enfermedad Cardiovascular; **FRCV:** Factores de Riesgo Cardiovascular; **OR:** Odds Ratio; **RR:** Riesgo Relativo; **SCA:** Síndrome Coronario Agudo.

Bibliografía

- Vitale C, et al. Under-representation of elderly and women in clinical trials. *Int J Cardiol.* 2017;232:216-221.
- Sciomer S, et al. Gender differences in cardiology: is it time for new guidelines?. *J Cardiovasc Med (Hagerstown).* 2018;19(12):685-688.
- Woodward M. Cardiovascular Disease and the Female Disadvantage. *Int J Environ Res Public Health.* 2019 Apr 1;16(7):1165.
- Estadística de Defunciones según la Causa de Muerte, Insuficiencia cardíaca, Sexo. INE (2020). Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=14819#!tabs-grafico> (último acceso noviembre 2022).
- Defunciones según la Causa de Muerte. INE (2020). Disponible en: https://www.ine.es/prensa/edcm_2020.pdf (último acceso: noviembre 2022).
- Castro A, et al. Recomendación de uso de contracepción hormonal en las mujeres embarazadas con enfermedades cardiovasculares durante el embarazo. Documento de consenso de la SEC, SEMERGEN, semFYC y SEGO. *REC Cardio Clinics.* 2020; 55(1):38-46.
- Maas A, et al. Cardiovascular health after menopause transition, pregnancy disorders, and other gynaecologic conditions: a consensus document from European cardiologists, gynaecologists and endocrinologists. *European Heart Journal.* 2021; 42:967-984.
- Saeed A, Kampangkaew J, Nambi V. Prevention of Cardiovascular Disease in Women. *Methodist DeBakey Cardiovasc J.* 2017;13(4):185-192.
- Ezekowitz JA, et al. Is There a Sex Gap in Surviving an Acute Coronary Syndrome? *Circulation.* 2020 Dec 8;142(23):2231-2239.
- van Oosterhout REM, et al. Sex Differences in Symptom Presentation of Heart Failure? *Coronary.* 2020 Dec 8;142(23):2231-2239.
- van Oosterhout REM, et al. Sex Differences in Symptom Presentation of Heart Failure? *Coronary.* 2020 Dec 8;142(23):2231-2239.
- Vynckier P, et al. Gender gap in risk factor control of coronary patients far from closing: results from the European Society of Cardiology EUROASPIRE V registry. *Eur J Prev Cardiol.* 2022;29(2):344-351