

# 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.<sup>1,2</sup>**

**Esta falta de reconocimiento ha llevado a las mujeres a estar infratratadas con ECV.<sup>3</sup>**

**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.<sup>2,3</sup> (11761 mujeres fallecieron por esta causa en España en 2020, por 7597 hombres)<sup>4</sup>

**2.** Las enfermedades del sistema circulatorio son la **principal causa de mortalidad** en las mujeres (264,7 muertes por cada 100.000).<sup>5\*</sup>

**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]).<sup>3</sup>

**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),<sup>6</sup> **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.<sup>2,7</sup>

**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.<sup>8</sup>

**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).<sup>9</sup>

**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.<sup>10</sup>

**8.** Las mujeres con ECV son **diagnosticadas más tarde, tratadas de forma menos adecuada** y **tienen menos acceso a los programas de rehabilitación.**<sup>2,3,11</sup>

**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.<sup>8</sup>

\*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](https://www.ine.es/prensa/edcm_2020.pdf) (último acceso: noviembre 2022).
- Castro A, et al. Recomendación de uso de contracepción 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