

MEDIO: RSALUD.com  
FECHA: 6 de junio de 2019  
UBICACIÓN: Home Page

LINK PERMANENTE: <https://rsalud.com.ar/se-mueren-casi-tantas-mujeres-como-hombres-por-enfermedades-cardiovasculares/>

**SALUD**

## *Se mueren casi tantas mujeres como hombres por enfermedades cardiovasculares*

Así lo indican las Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación.



Según el último reporte de Información Básica sobre Estadísticas Vitales de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación de 2015, no hay diferencias significativas en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares entre el hombre y la mujer. Según los especialistas del Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI) ‘inclusive los infartos de miocardio siguen siendo más graves en las mujeres y también es mayor el riesgo de complicaciones en caso de supervivencia’.

*“Algunos de los factores que motivan esta situación son el aumento del tabaquismo en la mujer, el crecimiento de la obesidad y el sedentarismo, altos niveles de estrés, múltiples tareas y roles, escasa detección precoz, consulta tardía (las mujeres tardan en promedio 53,7 horas en consultar al médico, mientras que los hombres demoran alrededor de 15), menos utilización de estudios complementarios e intervenciones terapéuticas y la características de los síntomas, que suelen ser más difusos e inespecíficos. En cuanto al tratamiento, tanto la angioplastia como la cirugía de bypass coronario presentan mejores resultados en los varones”, explicó la **Dra. María Celia Bayón**, cardioangióloga intervencionista, tesorera del CACI.*

“Hasta hace relativamente poco tiempo, no se tenía en cuenta el riesgo cardiovascular en la mujer”, expresó por su parte la **Dra. Ana Paula Mollón**, también cardioangióloga intervencionista del CACI, agregando que las características del dolor en ellas no suelen ser las clásicas descritas para el dolor precordial (torácico) de los varones, y eso puede hacer que la alarma ante el síntoma no sea la misma. Por otro lado, las mujeres están más protegidas hasta la menopausia y eso hace que la edad de la enfermedad coronaria sea más tardía.

Como medida de prevención, existe consenso en que se necesita de una mayor concienciación sobre la enfermedad coronaria en las mujeres con la finalidad de reducir las altas cifras de morbimortalidad.

Según los datos del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, la mortalidad global en 2015 fue de 333.407 personas. Un 48% fueron mujeres, de las cuales 48.643 fallecieron de enfermedades cardiovasculares, 29.950 por tumores malignos y solo 5.970 correspondieron a muertes por cáncer de mama. Esto significa que una de cada tres decesos en mujeres corresponde a una causa cardiovascular. Es decir, por cada mujer que pierde la vida por cáncer de mama, 8 lo harán por causa cardiovascular.

*“Las mujeres deben realizarse adecuados controles cardiovasculares con la misma frecuencia que con las consultas ginecológicas. Hemos aprendido a prevenir el cáncer de mama y de útero mediante campañas de prevención, pero es una asignatura pendientes cuidar nuestro corazón”, insistió la Dra. Bayón.*

En cuanto a los síntomas, si bien el infarto agudo de miocardio en las mujeres puede manifestarse con el típico dolor de pecho opresivo irradiado a brazos y mandíbula, en general, los síntomas en ellas son menos específicos que los de los varones.

Los resultados del estudio GUSTO IIb (Global Use of Strategies to Open Occluded Coronary Arteries in Acute Coronary Syndromes) mostraron que las mujeres presentaban a menudo características atípicas con mayor frecuencia que los hombres. Entre otros, reportaban síntomas muy variados que hacen más difícil el diagnóstico de infarto, como mareos, náuseas, vómitos, ansiedad, disnea, palpitaciones, dolor de hombros, espalda, cuello,

nuca, estómago, fatiga o cansancio extremadamente exagerados e inusuales.

En cuanto a los procedimientos de revascularización por cateterismo (angioplastia), se realizan con menor frecuencia en las mujeres respecto de los varones. “Como en las mujeres la enfermedad coronaria se presenta a mayor edad, suele hacerlo junto con otros factores de riesgo con mayor mortalidad hospitalaria post procedimiento, lo que probablemente sea la causa de una menor indicación de revascularización”, sostuvo la **Dra. Mollón**.

*“Probablemente, esto esté vinculado a mayores complicaciones vasculares relacionadas con menor diámetro de las arterias -tanto coronarias como de las correspondientes a las vías de acceso en los procedimientos-, como a la mayor edad y las enfermedades asociadas en el género femenino. Sin embargo, también debemos destacar que algunos estudios muestran que, en las angioplastias como tratamiento del infarto agudo de miocardio, la mortalidad hospitalaria fue mayor en mujeres y -sobre todo- en aquellas menores de 50 años”, aclaró la **Dra. Mollón**.*

Desde el CACI insisten en la importancia de trabajar en el control preventivo de los factores de riesgo en el sexo femenino, destacando que la evaluación de los síntomas coronarios debería ser más precisa y exhaustiva para un diagnóstico más certero, con el objetivo de mejorar la indicación de las intervenciones por cateterismo en las mujeres.