

Enfermedades cardiovasculares en la mujer (IX)

Estrategias actuales para reducir el impacto de las enfermedades cardiovasculares en la mujer

Marco Stramba Badiale^a y Silvia G. Priori^b

^aESC Policy Conference on Cardiovascular Diseases in Women. IRCCS. Istituto Auxologico Italiano. Milán. Italia.

^bIniciativa de la ESC «Women at Heart». IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri. University of Pavia. Pavia. Italia.

Recientemente, la European Society of Cardiology (ESC) ha promovido el programa «Women at Heart» con el objetivo de organizar iniciativas dirigidas a potenciar la investigación y la educación en el campo de las enfermedades cardiovasculares en la mujer. El análisis de los datos procedentes de los estudios Euro Heart Surveys proporciona comparaciones de las diferencias de sexo en las diferentes enfermedades y su tratamiento a través de Europa. Se ha organizado una conferencia de principios con el objetivo de sintetizar la información más actual desde una perspectiva europea, identificar las lagunas científicas y diseñar estrategias para modificar las ideas falsas relativas a las enfermedades cardiovasculares en mujeres. Además se pretende mejorar la estratificación del riesgo, el diagnóstico y el tratamiento desde una perspectiva del sexo, y aumentar la representación de las mujeres en los ensayos clínicos. En el *European Heart Journal* se ha publicado un documento de consenso de dicha conferencia de principios. Es preciso emprender actividades sinérgicas en el ámbito europeo con el apoyo de las sociedades científicas nacionales, las instituciones europeas, las autoridades nacionales de asistencia sanitaria, las asociaciones de pacientes y las fundaciones. El compromiso del comité de la ESC es que, a través de Europa, estas iniciativas contribuyan a una mayor concienciación de que las enfermedades cardiovasculares son la causa primaria de muerte en la mujer y mejoren los conocimientos sobre los factores de riesgo, la forma de presentación y el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares en la mujer.

Palabras clave: Sexo. Enfermedades cardiovasculares. Mujeres.

Current Strategies to Diminish the Impact of Cardiovascular Diseases in Women

The European Society of Cardiology (ESC) has recently promoted the “Women at Heart” program in order to organize initiatives targeted at promoting research and education in the field of cardiovascular diseases in women. Comparisons of the gender differences in specific disease and treatment trends across Europe are provided by analyzing data from the Euro Heart Surveys. A Policy Conference has been organized with the objective to summarize the state of the art from an European perspective, to identify the scientific gaps and to delineate the strategies for changing the misperception of cardiovascular diseases in women, improving risk stratification, diagnosis, and therapy from a gender perspective and increasing women representation in clinical trials. A Statement from the Policy Conference has been provided and published in the *European Heart Journal*. Synergic activities should be undertaken at European level with the support of national scientific societies, European institutions, national health care authorities, patients’ associations, and foundations. The commitment of the Board of the ESC is that these initiatives contribute to increase the awareness across Europe that cardiovascular disease is the primary cause of death in women and to improve the knowledge of risk factors, presentation and treatment of cardiovascular diseases in women.

Key words: Gender. Cardiovascular diseases. Women.

Sección patrocinada por el Laboratorio Dr. Esteve

Correspondencia: S.G. Priori
Molecular Cardiology. Maugeri Foundation. University of Pavia.
Via Ferrata, 8. 27100 Pavia. Italia.
Correo electrónico: spriori@fsm.it.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares son la causa principal de mortalidad, tanto para varones como para mujeres¹. En Europa, alrededor del 55% de todas las muertes en mujeres se debe a enfermedades cardiovasculares (fig. 1), en especial a la enfermedad coronaria y el ictus². Es preciso tener en cuenta esta observación

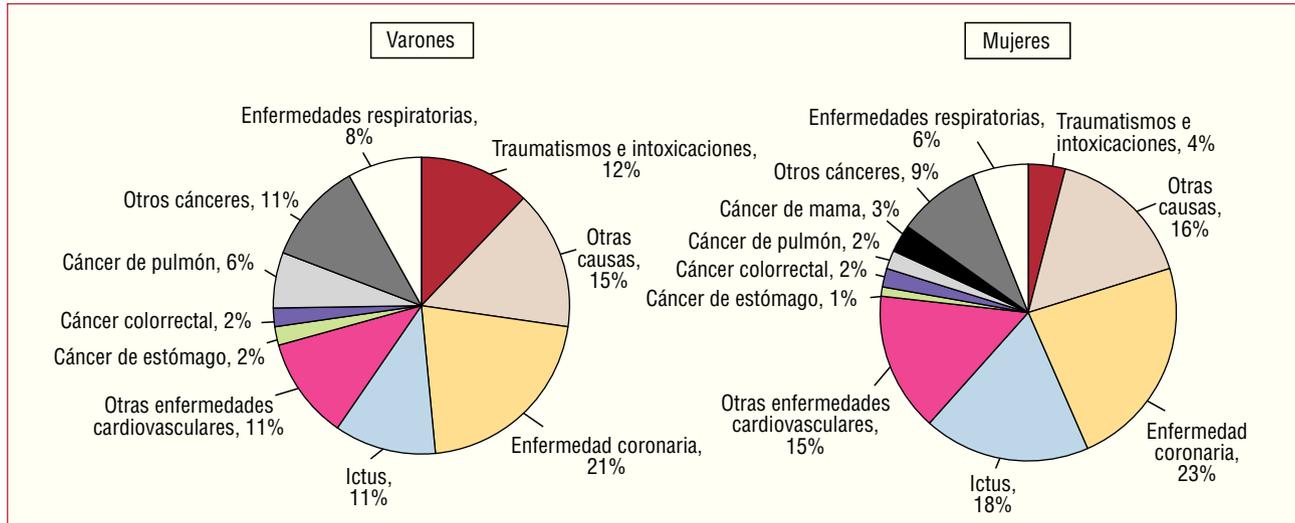


Fig. 1. Causas de muerte en Europa. Tomada de Stramba-Badiale M et al⁶.

epidemiológica incuestionable en las normas de promoción de la salud. Lamentablemente, el riesgo de las mujeres se infraestima debido a la percepción de que están «protegidas» frente a las enfermedades cardiovasculares. Lo que todavía no se comprende por completo es la razón por la que las mujeres que durante la edad fértil presentan un menor riesgo de acontecimientos cardiacos pierden esta protección después de la menopausia, lo que hace que las mujeres con factores de riesgo no tratados sean vulnerables al desarrollo de infarto de miocardio, insuficiencia cardiaca e ictus. Además, en las mujeres, las manifestaciones clínicas de las enfermedades cardiovasculares pueden ser diferentes de las generalmente observadas en los varones, y este factor puede condicionar un reconocimiento insuficiente de estas enfermedades³.

Se han emprendido diversas iniciativas para aumentar los conocimientos y mejorar el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares en las mujeres. En Estados Unidos, la campaña «Go Red for Women» ha prestado atención a la necesidad de aumentar la concienciación de que las cardiopatías son la causa principal de mortalidad entre las mujeres. De hecho, aunque con frecuencia los medios de comunicación publican que el cáncer de mama es una importante causa de morbilidad y mortalidad en las mujeres, las enfermedades cardiovasculares causan 10 veces más muertes de mujeres/año que este cáncer. Este concepto erróneo es uno de los obstáculos para la reducción sistemática de los factores de riesgo cardiovascular en las mujeres. En los países europeos también deben emprenderse acciones enérgicas para aumentar la concienciación en las mujeres sobre la importancia de prevenir estas enfermedades. Esto tiene implicaciones en la educación, tanto de la población general como de la comunidad médica y científica.

Recientemente, la ESC ha promovido el programa «Women at Heart» con el objetivo de organizar iniciativas dirigidas a favorecer la investigación y la educación en el campo de las enfermedades cardiovasculares en las mujeres. En el congreso de la European Society of Cardiology (ESC), celebrado en Estocolmo en 2005, se prestó especial atención a las mujeres y las enfermedades cardiovasculares. Una iniciativa promovida en todas las sesiones científicas identificaba con un símbolo las conferencias dedicadas a la discusión de la salud cardiovascular de la mujer. Durante el acontecimiento público «For your Heart's Sake» de la ESC que se desarrolló en el congreso de Estocolmo, también se organizaron actividades dedicadas a la salud de la mujer y a la prevención de las enfermedades cardiovasculares, incluida información específica sobre reducción de los factores de riesgo mediante mejoras en el estilo de vida.

Para evaluar las posibles diferencias entre varones y mujeres en el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares se ha efectuado un análisis de las bases de datos del Euro Heart Survey de la ESC. El programa Euro Heart Survey trata de controlar la práctica clínica en Europa y proporcionar información sobre el perfil y el tratamiento clínico de los pacientes con diferentes enfermedades cardiovasculares. Se proporcionan comparaciones de las diferencias de sexo en las tendencias específicas de la enfermedad y su tratamiento en Europa con el objetivo de ofrecer una mejor comprensión de las enfermedades cardiovasculares en las mujeres. Recientemente se ha completado el análisis por sexos del Euro Heart Survey sobre la angina⁴, y se ha puesto de relieve que las mujeres tienen significativamente menos probabilidades de ser remitidas para la realización de pruebas funcionales en busca de isquemia, en particular pruebas de esfuerzo, menos probabilidades

de recibir una angiografía (incluso después de un ajuste para los resultados de los exámenes no invasivos) y menos probabilidades de ser remitidas para revascularización. Además, un menor porcentaje de mujeres recibe tratamientos de prevención secundaria (aspirina o estatinas), y el sexo femenino se asocia de forma clara con un aumento del riesgo de muerte e infarto de miocardio, con independencia de la edad y otros factores pronósticos adversos. Se requieren nuevos estudios para dilucidar las razones del pronóstico adverso observado en mujeres con angina estable y enfermedad coronaria demostrada.

Para un enfoque más exhaustivo del problema de las enfermedades cardiovasculares en la mujer, y como parte de la iniciativa Women at Heart, la ESC promovió una conferencia de principios que fue celebrada en Niza en junio de 2005. El objetivo de esta conferencia fue obtener la opinión de expertos en este campo de los países miembros de la ESC para resumir la información disponible más actual desde una perspectiva europea, identificar las lagunas científicas sobre las enfermedades cardiovasculares en mujeres y establecer estrategias para cambiar las ideas erróneas sobre las enfermedades cardiovasculares en el sexo femenino. Se proyectó, además, intentar mejorar de la estratificación del riesgo, el diagnóstico y el tratamiento desde una perspectiva del sexo, y aumentar la representación femenina en los ensayos clínicos. En el *European Heart Journal* se ha publicado un informe de consenso⁵. Este documento resume los principales temas discutidos en dicha conferencia, pero también proporciona algunas recomendaciones y acciones inmediatas que se deben emprender para disminuir el impacto de las enfermedades cardiovasculares en las mujeres.

Se han sugerido diferencias de sexo en la respuesta al tratamiento cardiovascular. La comprensión de estas diferencias tiene una importancia decisiva para mejorar el tratamiento clínico de las enfermedades cardiovasculares y para el desarrollo de posibles nuevas opciones diagnósticas y terapéuticas. Sin embargo, durante años, las mujeres han estado infrarrepresentadas en los ensayos clínicos aleatorizados y sólo recientemente ha sido posible observar un aumento del número y la proporción de mujeres que participan en estos estudios. Como consecuencia de esta infrarrepresentación femenina en la investigación clínica, la mayor parte de fármacos se ha examinado en poblaciones masculinas, tanto desde un punto de vista de la tolerabilidad como de la eficacia. Sería aconsejable un cambio hacia una evaluación más centrada en las mujeres. Una recomendación importante de este informe de consenso es que la falta de datos concluyentes sobre la magnitud de las diferencias de sexo en la respuesta a los tratamientos cardiovasculares debería estimular la investigación básica y clínica para conseguir progresos en el conocimiento sobre este tema. Aunque un análisis

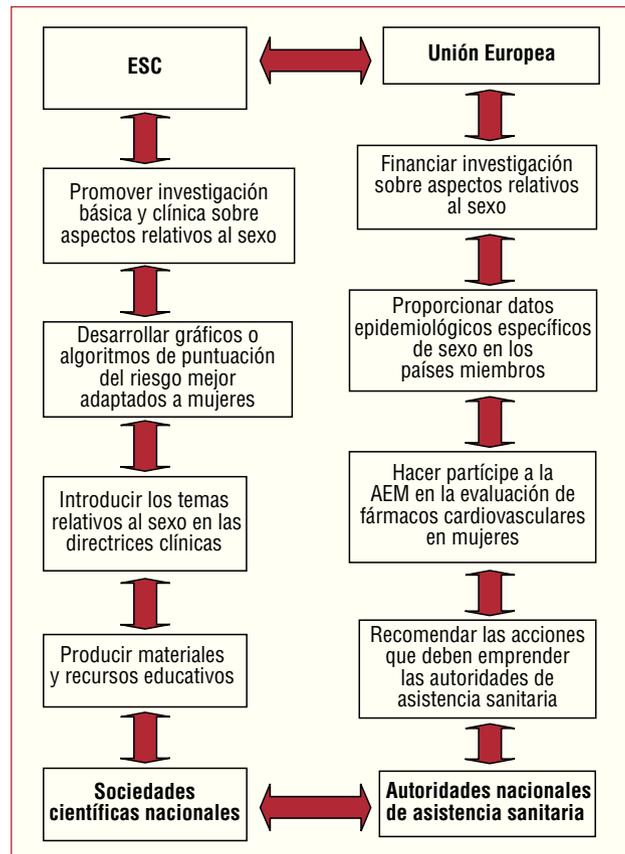


Fig. 2. Algoritmo que ilustra las actividades sinérgicas que deben implementarse en el ámbito europeo y en las que participan la European Society of Cardiology (ESC), Unión Europea, las sociedades científicas nacionales y las autoridades nacionales de asistencia sanitaria. AEM: Agencia Europea del Medicamento. Tomada de Stramba-Badiale et al⁶.

post hoc, de subgrupos, no preespecificado, por sexos, de los ensayos clínicos completados con una potencia suficiente y una representación adecuada de mujeres podría contribuir a examinar el problema y al proceso de generación de hipótesis, está claro que son necesarios ensayos clínicos dirigidos. Como consecuencia, se recomienda que, partiendo de preguntas específicas, se diseñen ensayos clínicos que sólo incluyan a pacientes de sexo femenino o bien ensayos clínicos que incorporen una proporción significativa de mujeres que permita realizar un análisis preespecificado por sexos.

En el informe de consenso se proporcionaron prioridades y recomendaciones para la mejor estratificación del riesgo, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares en las mujeres. En los países europeos es sumamente urgente obtener datos epidemiológicos de estas enfermedades y también de los factores de riesgo en las mujeres de diferentes grupos de edad, con el objetivo de mejorar la precisión de los algoritmos de riesgo para predecir la probabilidad de acontecimientos cardíacos en mujeres. Además, es ne-

cesario adaptar el proceso de evaluación del riesgo mediante la incorporación de los factores de riesgo que son particularmente importantes en mujeres como, por ejemplo, la diabetes y la obesidad, y extender la evaluación del riesgo a los grupos de edad más avanzada teniendo en cuenta el inicio retrasado de las enfermedades cardiovasculares en las mujeres. Es preciso alentar la evaluación del valor predictivo de los procedimientos diagnósticos en función del sexo y debe favorecerse la implementación de las recomendaciones de las guías de práctica clínica con respecto a la adopción de medidas preventivas y un tratamiento médico óptimo en mujeres.

Por otra parte, deben implementarse actividades educativas para aumentar la concienciación sobre la morbilidad y la mortalidad de las enfermedades cardiovasculares en mujeres y dirigir estos esfuerzos a diferentes foros, incluidos los profesionales sanitarios, la comunidad médica y los diferentes grupos de interés, así como a la población en general.

Además, deben emprenderse actividades sinérgicas en el ámbito europeo con el apoyo de las sociedades científicas nacionales, las instituciones europeas, las autoridades nacionales de asistencia sanitaria, las asociaciones de pacientes y las fundaciones (fig. 2). Un importante paso en esta dirección lo representa la conferencia organizada conjuntamente por la European Heart Network y la ESC, celebrada en Bruselas en marzo de 2006. Durante esta conferencia, la comunidad científica tuvo la oportunidad de abordar los problemas de las enfermedades cardiovasculares en mujeres, junto con los representantes del Parlamento Europeo y los distintos ministros de Sanidad de los diferentes países europeos. Se han proporcionado recomendaciones y se ha hecho un llamamiento para aplicar medidas activas en la Unión Europea. También se ha hecho hincapié en la necesidad de movilizar a la

comunidad sanitaria europea para garantizar que la salud cardiovascular de las mujeres se tiene en cuenta de manera apropiada en todas las normas pertinentes de la Unión Europea. Con el objetivo de ofrecer la mejor salud cardiovascular para todos los europeos, en la conferencia se recomendó que la Unión Europea incorporara y promoviera el estudio de los aspectos específicos de sexo y que, para obtener progresos en la medicina específica en cuanto al sexo, debía estar disponible una financiación específicamente dedicada a esta investigación.

El compromiso del comité de la ESC es que, a través de Europa, estas iniciativas contribuyan a aumentar la concienciación de que las enfermedades cardiovasculares son la causa principal de muerte en mujeres y a mejorar los conocimientos sobre los factores de riesgo, la presentación y el tratamiento de estas enfermedades en las mujeres. Además, si este esfuerzo se traduce en una mayor representación de mujeres en los ensayos clínicos, también aumentará significativamente la comprensión de las diferencias de sexo en la respuesta al tratamiento farmacológico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bello N, Mosca L. Epidemiology of coronary heart disease in women. *Prog Cardiovasc Dis.* 2004;46:287-95.
2. World Health Organization Statistical Information System 2004. Disponible en: www.who.int/whosis/
3. Stramba-Badiale M, Priori SG. Gender-specific prescription for cardiovascular diseases? *Eur Heart J.* 2005;26:1571-2.
4. Daly C, Clemens F, López Sendón JL, Tavazzi L, Boersma E, Danchin N, et al. Gender differences in the management and clinical outcome of stable angina. *Circulation.* 2006;113:490-8.
5. Stramba-Badiale M, Fox KM, Priori SG, Collins P, Daly C, Graham I, et al. Cardiovascular diseases in women: a statement from the policy conference of the ESC. *Eur Heart J.* 2006;27:994-1005.