

Las mujeres posmenopáusicas tienen más riesgo de sufrir un infarto que los hombres.

Publicado el: 15-05-2023

Las mujeres posmenopáusicas con aterosclerosis tienen más riesgo de sufrir infartos de miocardio que los hombres de edad similar, según una investigación presentada publicada en «European Heart Journal»

El estudio realizado en casi 25.000 adultos utilizó técnicas de imagen para examinar las arterias y realizó un seguimiento de los pacientes para detectar infartos de miocardio y muerte. «Los datos sugieren que una carga determinada de aterosclerosis es más arriesgada en las mujeres posmenopáusicas que en los hombres de esa edad», afirma la autora del estudio, Sophie van Rosendael, del Centro Médico de la Universidad de Leiden (Países Bajos).

«Dado que la carga de placa aterosclerótica se está convirtiendo en un objetivo para decidir la intensidad de la terapia para prevenir los infartos de miocardio, los hallazgos pueden repercutir en el tratamiento. Nuestros resultados indican que, tras la menopausia, las mujeres pueden necesitar una dosis más alta de estatinas o la adición de otro fármaco hipolipemiante».

La aterosclerosis es el estrechamiento de las arterias debido a depósitos de grasa y colesterol en lo que se denomina placa. Aunque las mujeres jóvenes sufren infartos de miocardio, en general, las mujeres desarrollan la aterosclerosis más tarde que los hombres y sufren infartos de miocardio a una edad más avanzada que ellos,3 en parte debido al efecto protector de los estrógenos. En este estudio se examinó si la importancia de las placas ateroscleróticas es la misma para mujeres y hombres a distintas edades, ya que esto podría ser importante para seleccionar tratamientos de prevención de los infartos de miocardio.

La salud psicológica puede tener un impacto positivo o negativo en la salud de una persona y en los factores de riesgo de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares

El estudio incluyó a 24.950 pacientes remitidos para angiografía coronaria por tomografía computarizada (ACTC) e inscritos en el registro CONFIRM, que se llevó a cabo en seis países de Norteamérica, Europa y Asia. La ACTC se utiliza para obtener imágenes tridimensionales de las arterias del corazón. La carga aterosclerótica total se valoró mediante la puntuación de ACTC de Leiden, que incorpora los siguientes elementos para cada segmento coronario: presencia de placa (sí/no), composición (calcificada, no calcificada o mixta), localización y gravedad del estrechamiento, para un valor final de 0 a 42.4. Los pacientes se dividieron en tres categorías que, según se había comprobado previamente, predicen el riesgo de infarto de miocardio: carga aterosclerótica baja (0 a 5), media (6 a 20) y alta (más de 20). Además, la enfermedad coronaria obstructiva se definió como un estrechamiento del 50% o más.

El resultado primario fue la diferencia en la puntuación de la ACTC de Leiden entre mujeres y hombres de edad similar. Los investigadores también analizaron las diferencias de sexo en las tasas de eventos cardiovasculares adversos mayores (MACE), que incluían la muerte por cualquier causa y el infarto de miocardio, tras ajustar por edad y factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, colesterol alto, diabetes, tabaquismo actual y antecedentes familiares de enfermedad coronaria).

Se siguió durante 3,7 años a un total de 11.678 mujeres (edad media: 58,5 años) y 13.272 hombres (edad media: 55,6 años). En cuanto al resultado primario, el estudio mostró un retraso de aproximadamente 12 años en la aparición de aterosclerosis coronaria en las mujeres: la mediana de la puntuación de riesgo Leiden CCTA era superior a cero a la edad de 64 a 68 años en las mujeres frente a 52 a 56 años en los hombres.

El riesgo elevado de las mujeres frente al de los hombres se observó especialmente en las mujeres posmenopáusicas

Además, la carga global de placa cuantificada por la puntuación CCTA de Leiden era significativamente menor en las mujeres, que tenían más enfermedad no obstructiva. Van Rosendaal afirmó: «Los resultados confirman el retraso en el inicio de la aterosclerosis en las mujeres del que se había informado anteriormente. También hemos observado que las mujeres tienen más probabilidades de padecer enfermedad no obstructiva. Antes se creía que sólo la aterosclerosis obstructiva causaba infarto de miocardio, pero ahora sabemos que la enfermedad no obstructiva también tiene riesgo».

La carga de aterosclerosis fue igualmente predictiva de MACE en las mujeres premenopáusicas (menores de 55 años) y en los hombres del mismo grupo de edad. Sin embargo, en las mujeres posmenopáusicas (mayores de 55 años), el riesgo de MACE era mayor que en los hombres para una puntuación dada. En las mujeres posmenopáusicas, en comparación con las que tenían una carga baja, las que tenían una carga media y alta presentaban un riesgo de MACE 2,21 veces y 6,11 veces mayor. En los hombres de 55 años o más, en comparación con los de carga baja, los de carga media y alta presentaban un riesgo de MACE 1,57 y 2,25 veces mayor.

Rosendaal considera que «en este estudio, el riesgo elevado de las mujeres frente al de los hombres se observó especialmente en las mujeres posmenopáusicas con la puntuación más alta de ATCC de Leiden.

Esto podría deberse en parte a que el diámetro interior de las arterias coronarias es menor en las mujeres, lo que significa que la misma cantidad de placa podría tener un mayor impacto en el flujo sanguíneo. Nuestros resultados vinculan la conocida aceleración del desarrollo de la aterosclerosis tras la menopausia con un aumento significativo del riesgo relativo en las mujeres en comparación con los hombres, a pesar de una carga similar de enfermedad aterosclerótica. Esto puede tener implicaciones para la intensidad del tratamiento médico»

Fuente: <https://netsaluti.com>