



FATTORI PSICOSOCIALI E RISCHIO CARDIOVASCOLARE. QUALE RUOLO HA IL GENERE?

a cura di

Letizia Mannucci

INTRODUZIONE

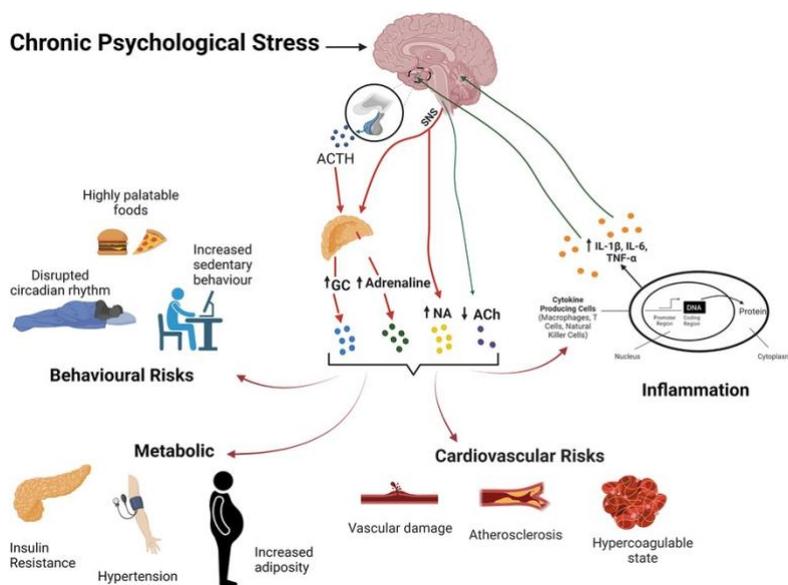
I fattori psicosociali sono caratteristiche e/o condizioni che influenzano la mente e/o il comportamento di un individuo. Un ampio spettro di fattori psicosociali - come depressione, ansia, stress, discriminazione e scarsa rete di supporto - è stato correlato allo sviluppo delle malattie cardiovascolari. Lo studio INTERHEART, per esempio, ha mostrato un più alto rischio di infarto miocardico tra i partecipanti, in particolare donne, con anamnesi positiva per depressione, ansia e stress.

I potenziali meccanismi che correlano i fattori psicosociali al rischio di malattie cardiovascolari includono processi neurobiologici (attivazione di sistemi neuro-ormonali ed infiammazione) e stili di vita non salutari, come la tendenza al fumo di sigaretta, all'inattività fisica e a una dieta ipercalorica. Dati recenti, hanno evidenziato che donne nubili, con più alto grado di istruzione o con basso reddito familiare sono più a rischio di menopausa precoce, che a sua volta si associa ad un più alto rischio di sviluppare malattie cardiovascolari.

Inoltre, ancora oggi nella nostra cultura, le donne rispetto alla controparte maschile ricoprono più frequentemente il ruolo di caregiver non solo nei confronti dei figli, ma anche dei genitori e delle persone più anziane della famiglia, antepoendo spesso le necessità degli altri ai propri bisogni. Più frequentemente rispetto agli uomini sperimentano ansia, depressione, senso di sopraffazione correlati alle loro responsabilità di caregiver.

Non per ultimo, persone che sono transgender e gender-diverse sperimentano spesso stress e discriminazione, hanno una maggiore incidenza di esposizione tabagica, obesità, sindrome metabolica e malattie cardiovascolari.

STRESS, GENERE E CARDIOPATIA ISCHEMICA



Condizioni di stress predicono significativamente eventi coronarici nelle donne, in maniera più evidente che negli uomini. Dissezione coronarica acuta, infarto miocardico stress-correlato, sindrome di Tako-tsubo sono più frequenti nel sesso femminile.

Nel post-menopausa l'interazione di ridotti livelli di estrogeni e condizioni di stress cronico facilita la comparsa di una disfunzione microvascolare e di uno stato infiammatorio cronico, che sono

entrambi elementi fisiopatologici alla base dello scompenso cardiaco a frazione d'eiezione preservata (HFpEF).

Numerosi elementi biologici vengono ad essere coinvolti nella risposta allo stress e vari studi, prevalentemente condotti su animali, hanno mostrato come vi siano differenze correlate all'età e al sesso. Per esempio, differenti sviluppo di alcune aree cerebrali e attivazione di neuromediatori sembrano influenzare la risposta cardiovascolare allo stress. L'interazione di vari sistemi ormonali (asse ipotalamo-ipofisi-surrene, sistema ortosimpatico-parasimpatico, leptina, adiponectina, ormoni sessuali) con uno stile di vita non salutare stress-correlato può portare ad un quadro infiammatorio cronico e influenzare la comparsa di diversi fattori di rischio cardiovascolare, come ipertensione arteriosa ed insulino-resistenza. È stato, inoltre, osservato che il beneficio sul profilo cardiovascolare, correlato nelle donne in pre-menopausa a livelli più elevati di colesterolo HDL, viene perso proprio per la riduzione di quest'ultimo, indotta dallo stress. Altri studi hanno mostrato come lo stress sia pro-aterogeno causando una disfunzione endoteliale, un viraggio della placca aterosclerotica verso un fenotipo instabile con una maggiore rappresentazione di cellule infiammatorie, vasospasmo e un maggiore stress di parete. Lo stress sembra anche essere pro-trombotico, potendo influenzare, tramite vari meccanismi, l'aggregazione piastrinica.

STRESS, GENERE E SINDROME DI TAKOTSUBO

La sindrome di Tako-tsubo (TTS) è caratterizzata da una transitoria e reversibile alterazione della cinetica del ventricolo sinistro che può regredire spontaneamente in un arco temporale che va da ore ad alcune settimane. La TTS è generalmente scatenata da un acuto e profondo stress emotivo o fisico. Esistono delle differenze genere ed età-correlate riguardanti la clinica e la fisiopatologia della TTS.

La TTS nel genere femminile è più frequente, in particolare in post-menopausa, trova nello stress emotivo il fattore precipitante principale, e generalmente ha un decorso benigno. Viceversa, la TTS negli uomini è più rara, è per lo più indotta da stressor fisici (in particolare trauma cranico, attacchi epilettici, stroke, emorragia cerebrale) e presenta una severità maggiore. Queste differenze sembrano supportare un ruolo non secondario degli ormoni sessuali: la TTS appare, infatti, essere esacerbata da uno squilibrio tra androgeni ed estrogeni, con questi ultimi che sembrano avere un ruolo protettivo. Anche l'esposizione a uno stress prolungato nelle donne post-menopausa sembra erodere i meccanismi di difesa a tal punto da creare un loro squilibrio in risposta a stressor minimi, esponendo così l'individuo a un maggior rischio di TTS.

I dati finora disponibili richiedono di essere approfonditi e consolidati in studi più ampi, in quanto la conoscenza delle differenze sessuali nella risposta cardiovascolare e metabolica allo stress potrebbe favorire l'adozione di misure di prevenzione più adeguate e mirate.

Bibliografia essenziale

1. The sex-dependent response to psychosocial stress and ischaemic heart disease. Tessa J. Helman et al. doi: 10.3389/fcvm.2023.1072042
2. The Canadian Women's Heart Health Alliance ATLAS on the Epidemiology, Diagnosis and Management of Cardiovascular Disease in Women- Chapter 7: Sex, Gender, and the Social Determinants of Health. Colleen M.Norris et al. <https://doi.org/10.1016/j.cjco.2023.07.013>
3. Exploratory review of the Takotsubo Syndrome and the Possible Role of the Psychosocial Stress Response and Inflammation. Niklas Frank et al. <https://doi.org/10.3390/biom14020167>
4. Psychosocial factors related to Cardiovascular Disease Risk in Young African American Women: a systematic review <https://doi.org/10.1080/13557858.2021.1990218>