



*Uniti nella fedeltà
e nella diversità*

COORDINAMENTO MONARCHICO ITALIANO

IL PORTAVOCE

Comunicato stampa

22 settembre 2009

Il CMI a Roma

Il CMI ha partecipato, oggi a Roma, nella sede centrale del CNR, al seminario *Questioni di cuore* promosso dal Consiglio Nazionale delle Ricerche nell'ambito della *Settimana mondiale sulla prevenzione cardiovascolare*.

Il Servizio Prevenzione e Protezione del CNR di Roma ha rilevato in un campione multietnico una diversa percezione del rischio tra uomini e donne. Un dato che l'ha spinto ad indagare se in altri campi, quali la nutrizione, la clinica e il sociale esistano divergenze di valutazione legate al genere. Dalla sua analisi è emerso, infatti, che la donna ha un rischio di infarto nettamente inferiore a quello dell'uomo, almeno fino alla menopausa. In effetti, per tutta l'età fertile, la donna è protetta dall'infarto grazie all'ombrello estrogenico, cioè gli ormoni femminili e, se è vero che in Italia (dati ISTAT), le malattie cardiovascolari rappresentano il 48% delle morti femminili (39% negli uomini), nelle donne tali decessi avvengono soprattutto dopo i 75 anni (mentre negli uomini un'alta incidenza si ha anche prima dei 75 anni). Non a caso, i dati dell'OMS suggeriscono che, ad eccezione di Tonga, in tutte le altre nazioni le donne presentano una aspettativa di vita maggiore degli uomini. Queste premesse potrebbero portare molte donne a sottostimare il proprio rischio e a pensare che la prevenzione cardiovascolare per loro non sia così importante. Per valutare questo aspetto, oltre che per identificare e trattare i soggetti con elevata probabilità di essere colpiti da un infarto nei successivi 10 anni, il Servizio Prevenzione e Protezione del CNR di Roma, in collaborazione con il Medical Service della FAO, ha effettuato uno studio, il *Coronary Heart Disease Prevention Program*, sulla prevalenza dei principali fattori di rischio cardiovascolare nella popolazione multietnica lavorativa delle sedi romane dell'ONU che si occupano della fame nel mondo (FAO, WFP, IFAD), sia maschile (dai 45 anni in su) che femminile (dai 50 anni in su o, se in menopausa, anche più giovani). Lo studio ha permesso anche di valutare la percezione del rischio da parte dei soggetti in esame. Dalla ricerca, a cui hanno partecipato 632 lavoratori (tra i quali 273 donne), è emerso, ancora una volta, un rischio medio di infarto nei successivi 10 anni maggiore negli uomini (11,1%) che nelle donne (5,5%). Gli uomini valutavano abbastanza bene il proprio rischio, essendoci una chiara sovrapposizione tra rischio calcolato (che nel 46% dei casi era moderato-elevato) e rischio percepito (considerato moderato-elevato nel 45% dei casi). Nelle donne, invece, vi è stata una netta e significativa tendenza alla sovrastima, in forte contrasto con il risultato calcolato. Infatti, se ben il 93% delle donne presentava un rischio basso-lieve e solo il 7% presentava un rischio moderato (e nessuna elevato), ben il 43% di esse pensava di avere un rischio moderato-elevato. In sintonia con questi dati, nelle donne si è avuta anche una maggiore percentuale di adesione alla seconda parte del programma, il follow-up dedicato ai soggetti individuati come a rischio.

Da questi dati emerge che le donne in differenti contesti geografici e socio-culturali (e, quindi, non solo le donne-mamme italiane), appaiano forse più ansiose, ma sicuramente più attente al proprio stato di salute. Questa particolare attenzione, oltre ad essere uno degli aspetti che potrebbe concorrere a spiegare perché le donne vivono più a lungo degli uomini in quasi tutti i paesi del mondo, enfatizza il ruolo della donna che in famiglia, tradizionalmente, è custode della salute di tutti. E proteggere la propria salute è utile a continuare a proteggere quella dei propri familiari, con una positiva ricaduta sulla salute dell'intera popolazione.



Eugenio Armando Dondero