



Lo **scompenso cardiaco e la disfunzione diastolica del ventricolo sinistro** costituiscono una sfida per la sanità pubblica, data la spesa sanitaria legata a queste patologie, l'alta prevalenza e gli esiti clinici sfavorevoli.

Lo studio di popolazione **PREDICTOR**, condotto dal **DEP Lazio** negli anni 2008-2010 in collaborazione con alcuni centri cardiologici del Lazio e con l'Istituto Mario Negri di Milano, aveva l'obiettivo di studiare la prevalenza di scompenso cardiaco e disfunzione ventricolare nella regione. Un campione rappresentativo di residenti è stato invitato a fare una visita cardiologica, un'approfondita intervista sullo stato di salute ed i fattori di rischio, esami del sangue ed ecocardiogramma. Lo studio ha analizzato 2001 assistiti nella Regione Lazio di età compresa tra i 65 e gli 84 anni.

In questo lavoro, utilizzando il dati dello studio PREDICTOR, abbiamo analizzato il ruolo dei fattori di rischio tradizionali per scompenso e disfunzione separatamente per gli uomini e per le donne.

Sebbene ci siano **differenze di genere** nell'incidenza di patologie, nella presentazione clinica e nella risposta ai trattamenti, la maggior parte delle linee guida non sono specifiche per uomini e donne. Tuttavia, riconoscere le differenze di genere nella presentazione di una patologia può avere un ruolo importante nella valutazione della progressione della malattia e nella gestione delle patologie concomitanti.

I **fattori associati** allo scompenso sono risultati essere l'età, le malattie ischemiche del cuore e avere tre o più patologie croniche negli uomini, mentre nelle donne l'età, gli stili di vita (fumo e alcool), l'indice di massa corporea elevato, l'ipertensione e la fibrillazione atriale. Sia negli uomini che nelle donne, età e diabete sono emersi come fattori di rischio della disfunzione diastolica asintomatica del ventricolo sinistro. I livelli di NT-proBNP, marcatore comunemente usato per valutare la presenza di insufficienza cardiaca, sono risultati essere associati allo scompenso molto più negli uomini rispetto alle donne.

I risultati del lavoro suggeriscono che le strategie di prevenzione dovrebbero tener conto del diverso impatto dei fattori di rischio sulla funzione cardiaca negli uomini e nelle donne.

[Clicca qui per andare al link della pubblicazione.](#)