

INCONTRO MENOPAUSA LIVORNO



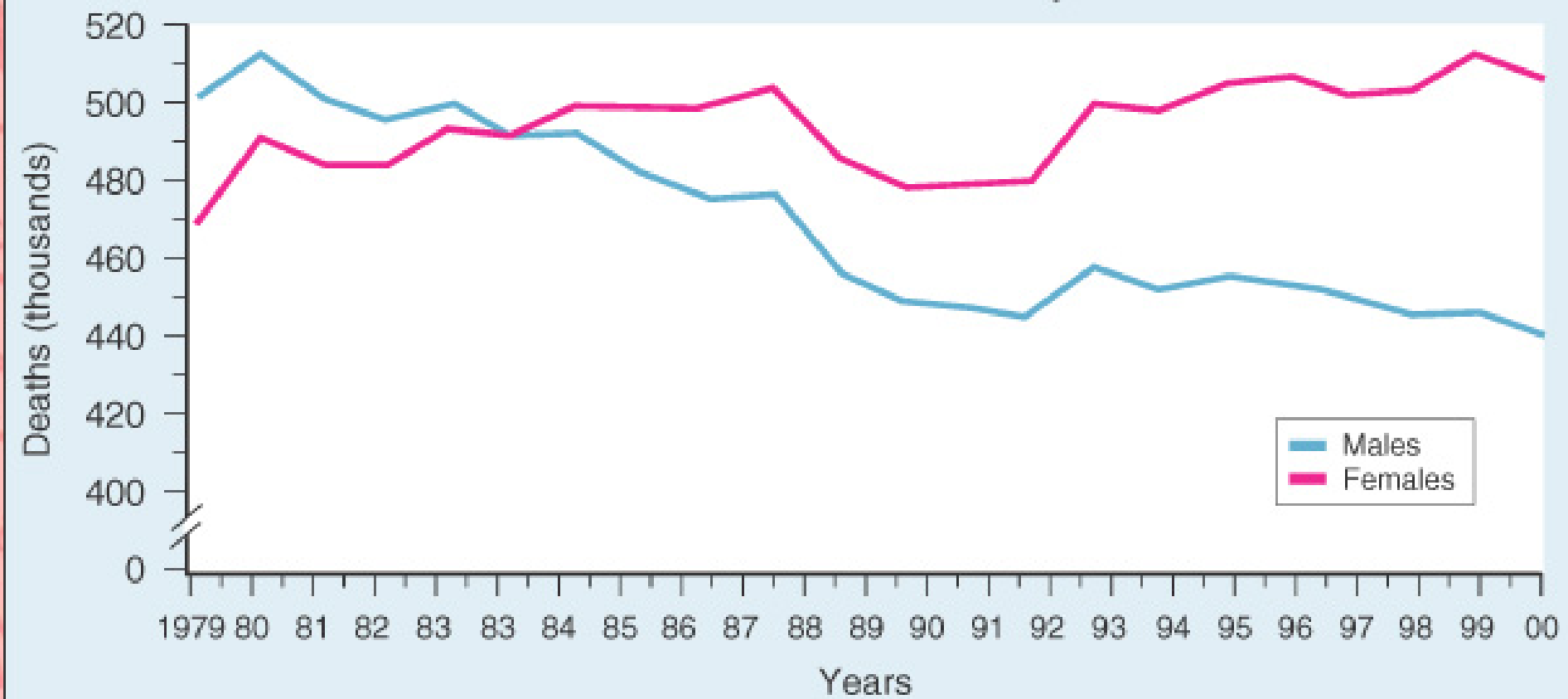
CUORE E ORMONI



Maria Grazia Modena

Livorno 18 Aprile 2008

Cardiovascular Disease Mortality Trends



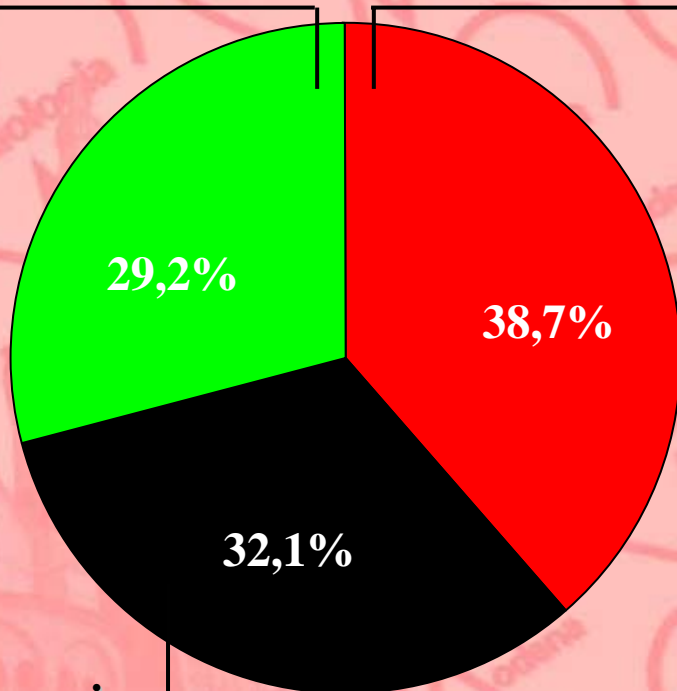
Principali cause di morte in Italia

Conti S et al. Rapporti ISTISAN 2001



malattie sistema
cardiocircolatorio
109.518

altro 82.798

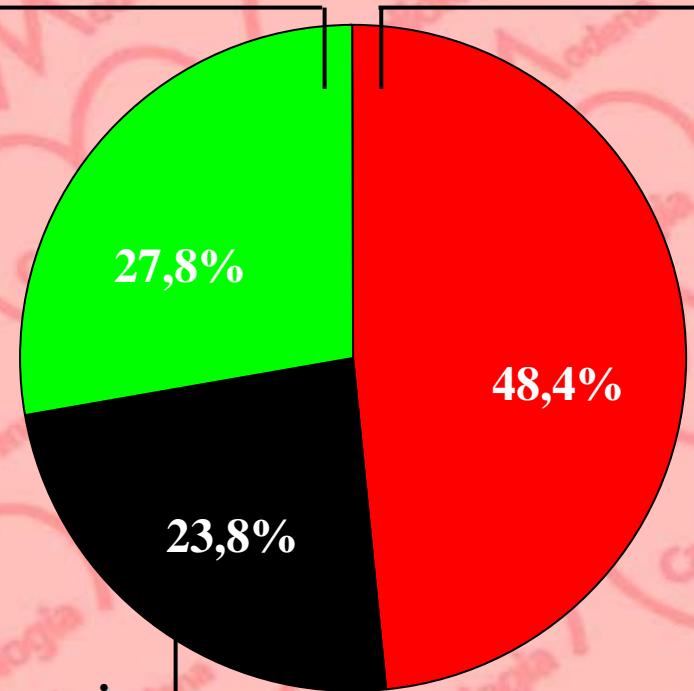


tumori
90.888



malattie sistema
cardiocircolatorio
132.968

altro 76.475



tumori
65.371

Differenze sesso-correlate:



- **nella presentazione della malattia;**
- **nella presenza di fattori di rischio esclusivi, come la menopausa;**
- **nel comportamento;**
- **nella percezione della qualità della vita;**
- **nello stile di presentazione della malattia.**

Malattia Cardiovascolare

KILLER N° 1 per le donne, superiore a tutte le altre cause (di circa 3 volte rispetto ai tumori)

Tuttavia da sempre considerata malattia degli uomini, anzi la malattia che rende la donna vedova



DIAGNOSI: problematica

- **il dolore tipico è da sempre quello dell'uomo**
- **nella donna si sbaglia 1 volta su 2: spesso i sintomi sono attribuiti a sindrome ansioso-depressiva**

Bias di Genere nel campo della salute al femminile

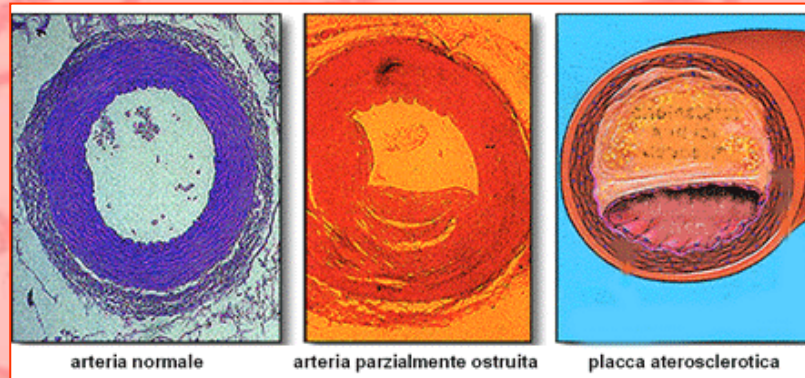
“... La comunità ha sempre guardato alla salute della donna con un approccio a ‘bikini’, considerando essenzialmente solo il seno e il sistema riproduttivo, vale a dire ignorando quasi totalmente il resto dell’organismo femminile nell’ambito dei problemi di salute ...

Nanette Wenger, MD

2001: PBS documentary “A Woman’s Heart”

Chief of Cardiology, Grady Hospital, Professor of Medicine, Emory University, Atlanta, GA
Internationally-Renowned Women’s Health Expert

IPOSTESI della FORMAZIONE della PLACCA



Soglia di sofferenza

Età

35

50

60

75

Menopausa

La DONNA diventa SIMILE all'UOMO all'età di circa 75 anni

FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE

MODIFICABILI

Fumo

Ipertensione

Diabete Mellito

Dislipidemia

Stress Psicofisico

Sovrappeso

Alcool

Menopausa precoce

NON MODIFICABILI

Età

Familiarità

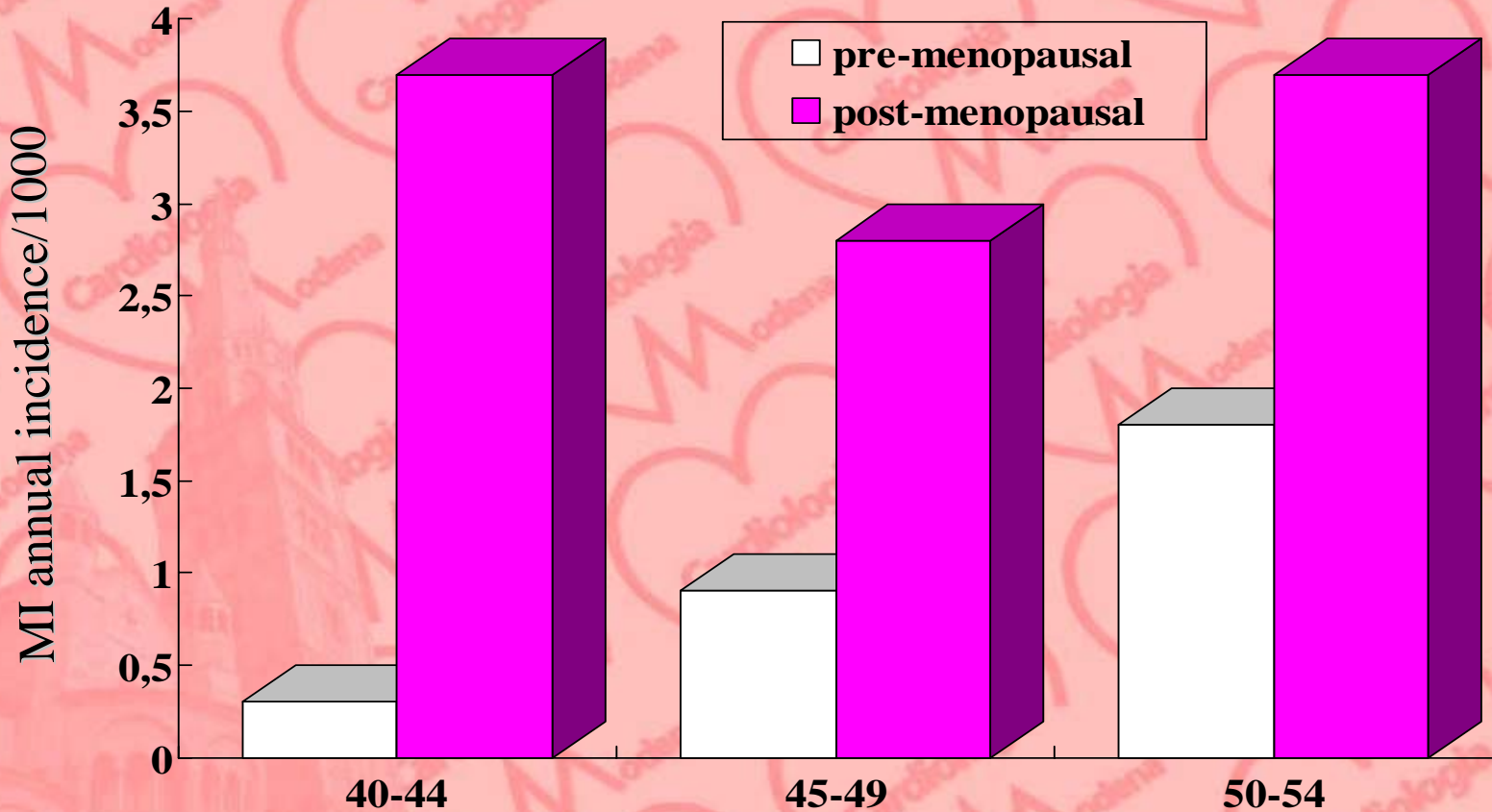
Sesso

Condizioni Sociali (?)



Menopause

A risk factor unique to women



Framingham data

RR = 4.17 - p<0.001

Baseline age (yr)

Known effects of Estrogens

- ↓ LDL-Ch
- ↑ levels of HDL-Ch
- Improves endothelial vascular function
- Reduce the levels of fibrinogen, Lp(a), lipoprotein, PAI-1, Insulin

- ↑ Tryglicerides
- ↑ small dense LDL particles
- ↑ c-RP
- ↑ thrombotic markers (factor VII, Prothrombin fragment 1 + 2, fibrinopeptide (oral only))



**DONNE IN
MENOPAUSA**

FREQUENZA CARDIACA

Frequenza
Batt./min
 72 ± 10

PRESSIONE ARTERIOSA

PAS mmHg 143 ± 20	PAD mmHg 85 ± 10	18% Border	49% Ipertese
------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------	----------------------------

COLESTEROLO-HDL

HDL
mg/dl
 58 ± 15

30%

Basso HDL

COLESTEROLO totale

COL mg/dl 220 ± 43	35% Border	38% Ipercol
-------------------------------------	--------------------------	---------------------------

TRIGLICERIDI

Trigliceridi
mg/dl
 125 ± 62

24%

Trigliceridi elevati

COLESTEROLO-LDL

LDL
mg/dl
 137 ± 38

71%

Elevato LDL



**DONNE IN
MENOPAUSA**

**GLICEMIA e Intolleranza al
Glucosio**

**Glicemia
mg/dl**

91 ± 29

6%



Intolleranti al glucosio

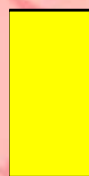
INATTIVITA' FISICA

10 %



Lavoro

48 %



Tempo libero

DIABETE e Sindrome Metabolica

10%



Diabete

33%



Sindrome Metabolica

**ABITUDINE al FUMO di
SIGARETTA**

**Fumatrici
sig/die**

12 ± 7

14%



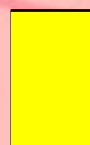
Fumatrici

**INDICE di MASSA
CORPOREA e OBESITA'**

**IMC
Kg/m²**

28 ± 5

40%



Sovrappeso

30%



Obese

**Misure Antropometriche e Indice di
Adiposità Addominale**

**Vita
cm**

90 ± 12

**Fianchi
cm**

105 ± 11

52%



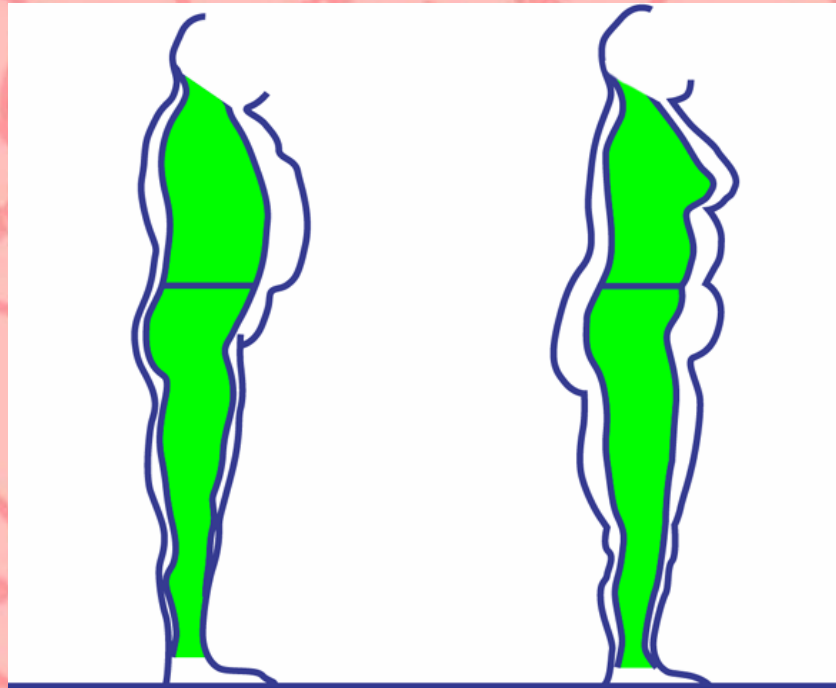
Adiposità

DISTRIBUZIONE ANDROIDE E GINOIDE DEL TESSUTO ADIPOSO



DISTRIBUZIONE ANDROIDE E GINOIDE DEL TESSUTO ADIPOSO

Tipica
obesità..



Tipica
obesità..



Androide, addomino-troncolare

- Ad **elevato** rischio di diabete, dislipidemie cardiopatie
- TA viscerale

Ginoide, gluteofemorale

- A **moderato** rischio di diabete, dislipidemie, cardiopatie
- TA sottocutaneo



- **Lo stile di vita sedentario è una delle 10 maggiori cause di morte, malattia e disabilità.**
- **Circa 2 milioni di morti ogni anno sono attribuibili alla mancanza di attività fisica.**
- **L'inattività fisica raddoppia la probabilità di malattie cardiovascolari, diabete di tipo II e obesità e aumenta il rischio di cancro al colon e al seno, di pressione alta, osteoporosi, depressione e ansia.**



***Does Menopause Influence Blood Pressure?
Result of the SIMONA Survey**

Italy, 2000

A. Zanchetti, Milano

R. Sega, Milano

G.C. Cesana, Milano

M.G. Modena, Modena

A. Pirrelli, Bari

on behalf of the Simona participants

University of Milano, Ospedale Maggiore and Istituto Auxologico Italiano, Milano, Italy;

University of Milano Bicocca, Monza, Italy;

University of Modena;

University of Bari



It is curious that Menopause is associated to disorders, all strongly characterized by an inflammatory component.

MG Modena, Karin Shenck Gustafsson

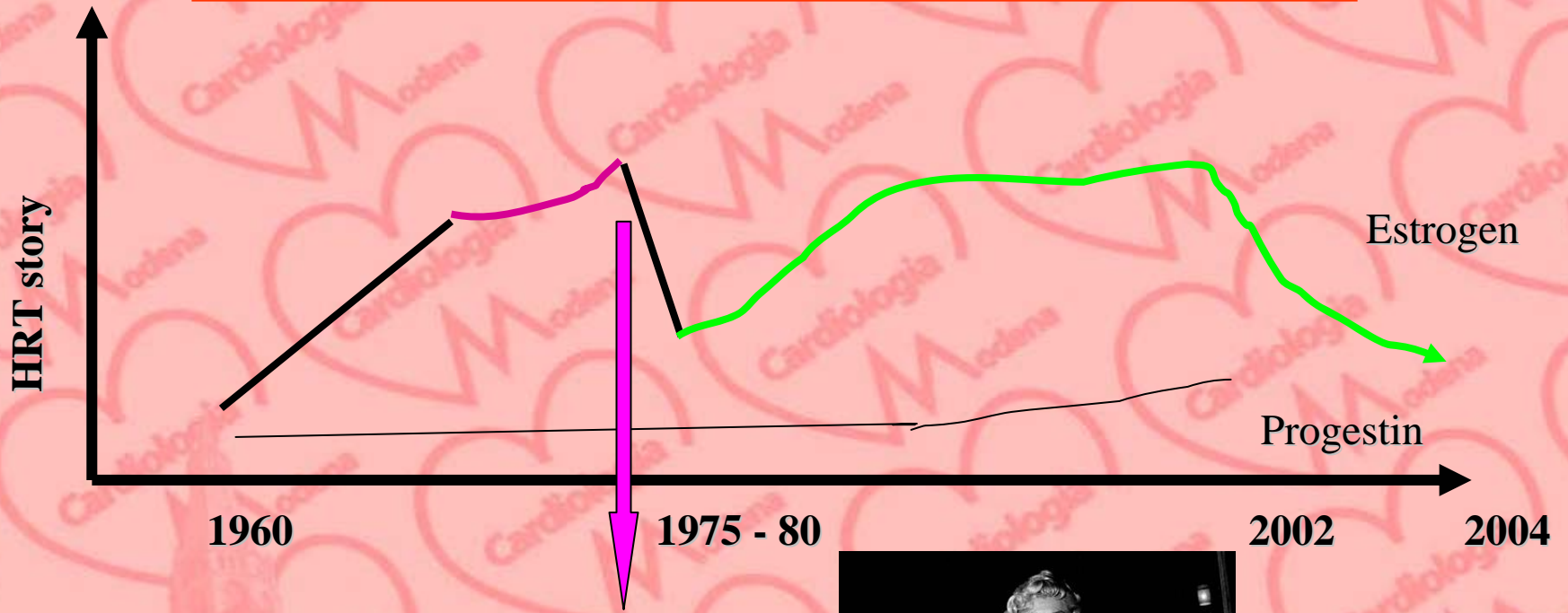
Adriana Maggi, Vera Regitz-Zagrosek, Nobel Forum

Stockholm, 3-27th/2003

- **Hypertension, diabetes, CAD**
- **Osteoporosis**
- **Thyroiditis**
- **LES, RA**
- **Insuline resistance**
- **Neuro-degenerative disorders**

It is interesting that deficiency of a single hormone may allow to such different disorders through the inflammation pathway

History of HRT in the US



Feminine forever
1965

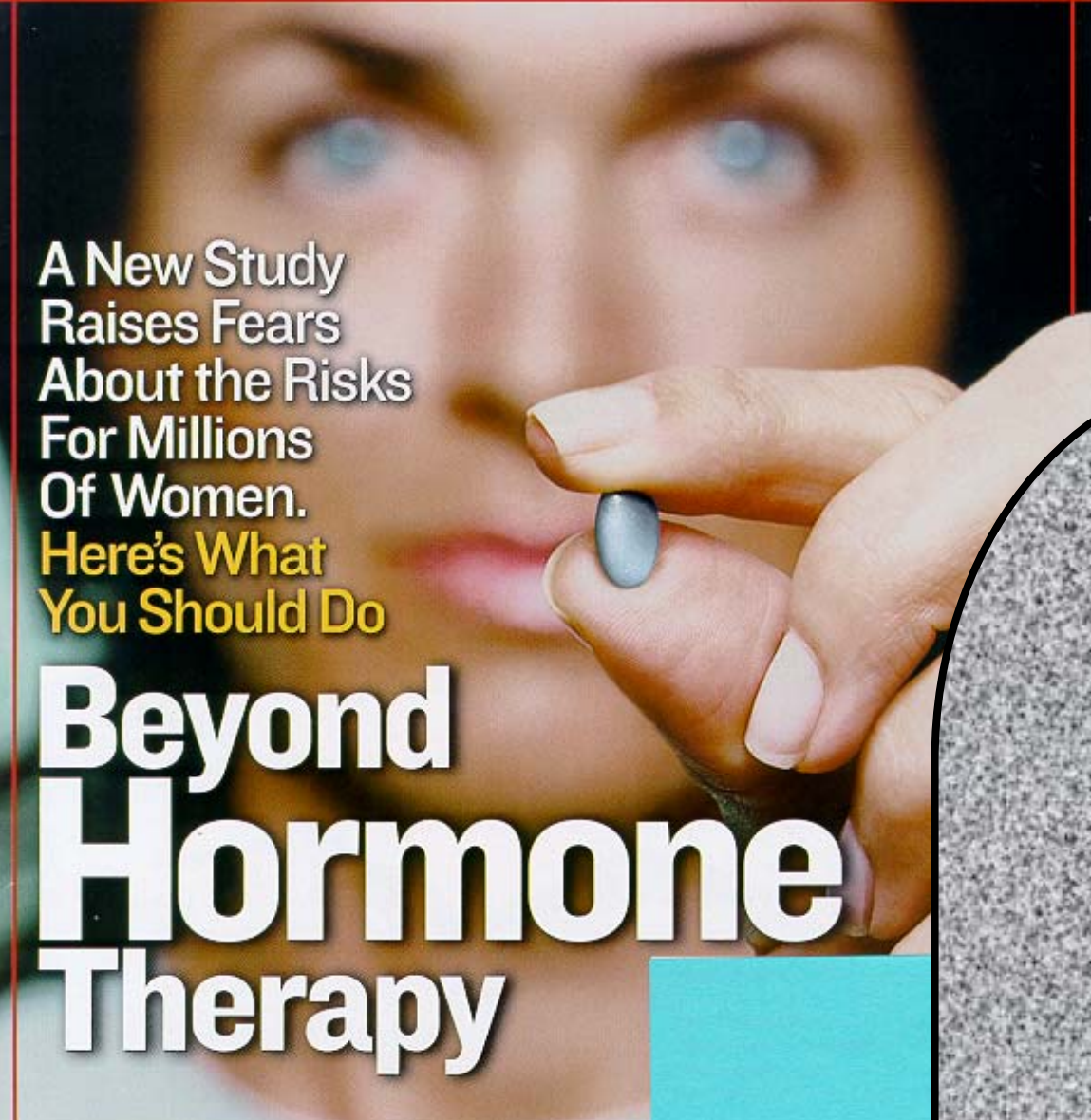


Tra il 1990 e il 1999
HRT negli USA fu il
prodotto più venduto

Newsweek

July 22, 2002 : \$3.95

newsweek.msnbc.com



A New Study
Raises Fears
About the Risks
For Millions
Of Women.
Here's What
You Should Do

Beyond Hormone Therapy

HT

RIP

2002

Nel Febbraio 1996 è nato al Policlinico di Modena



Il Centro BenEssere Donna

Centro polispecialistico dedicato allo studio, alla prevenzione e al trattamento delle patologie associate alla post-menopausa.

A tutt'oggi abbiamo valutato circa 3000 donne.

Centro BenEssere Donna

di Modena

~~Non è
un centro di screening~~

~~Non è
sede di un registro o
di uno studio di popolazione o di coorte~~

È il primo esempio in Italia di una

Women's Clinic

Bene Essere Donna

Centro polispecialistico

- Per l'identificazione di obiettivi specifici per la riduzione dei singoli fattori di rischio
- Per la diagnosi precoce delle patologie più ricorrenti nella donna in post-menopausa;
- Per la gestione delle patologie associate alla post-menopausa;
- Per facilitare gli accessi ai diversi Servizi Sanitari disponibili.

Bene Essere Donna

**Unità
interessate:**

- **Cardiologia**
- **Ambulatorio Cardio-Metabolico**
- **Servizio Dietetico**
- **Reumatologia**
- **Dermatologia**
- **Servizio di Medicina Vascolare**
- **Consultorio**
- **Centro per la Menopausa**
- **Medicina Nucleare**
- **Urologia**
- **Psichiatria**

Centro BenEssere Donna

di Modena

- E' stato oggetto di 35 articoli su media non scientifici
- Ha fatto produrre 34 pubblicazioni su riviste impattate

- E' stato visitato 12 volte da TV
locali e 4 volte da reti nazionali





Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

Si attesta che
Azienda Universitaria - Policlinico di Modena

Nell'ambito del progetto OspedaleDonna
ha ottenuto nel 2007 **3** Bollini



per la sua attenzione specifica nei confronti
delle donne ricoverate

la Commissione
OspedaleDonna

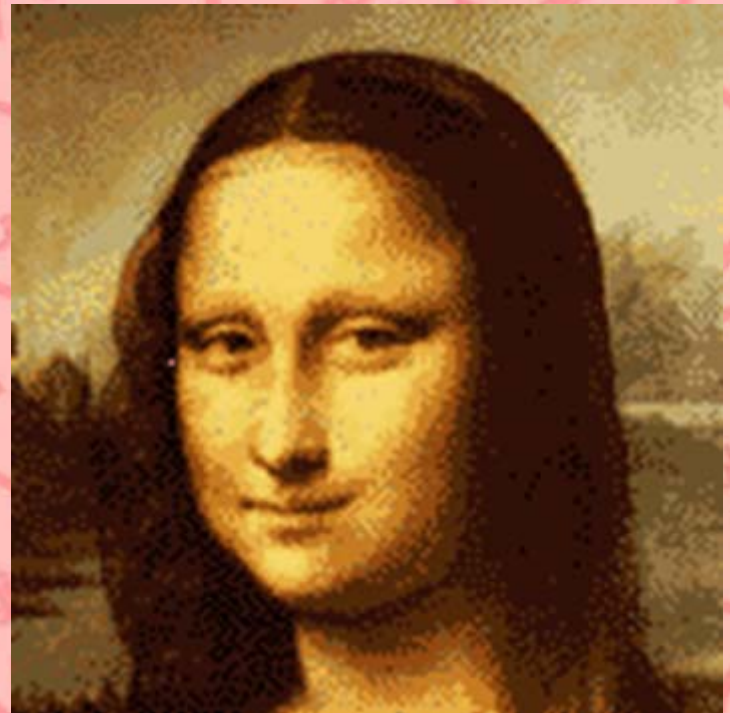
**October 2007: Modena University Hospital
recognized as “*Women’s Hospital*”**

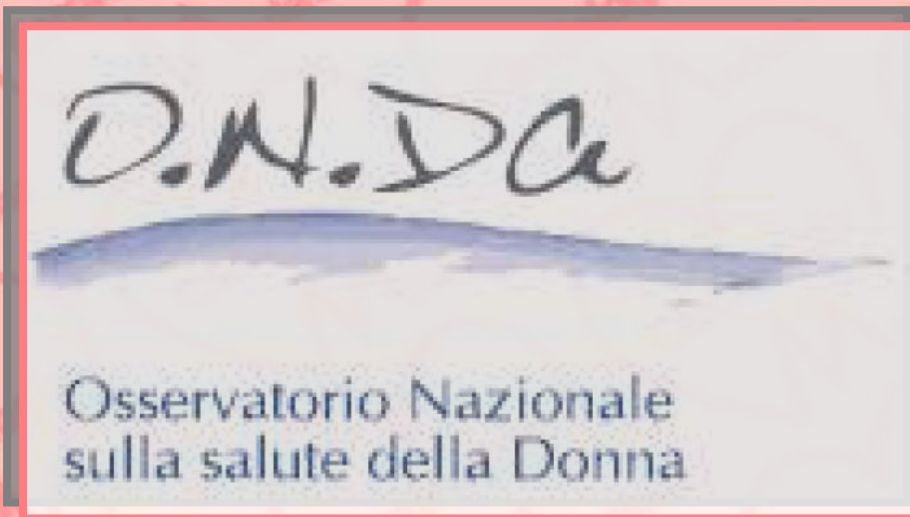


*Occorrono maggiori conoscenze, più sensibilità
e mirati programmi di prevenzione
per rendere la post-menopausa*

ETÀ DI SERENITÀ

*piuttosto che era di malattie
e di invalidità*





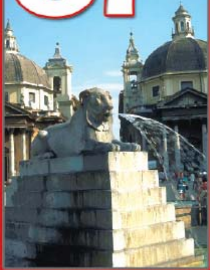
NATIONAL OBSERVATORY ON WOMAN'S HEALTH

SCIENTIFIC COMMITTEE

2005

Cinzia Caporale
(Presidente)
Adriana Albini
Giovanni Apolone
Giuliano Binetti
Maria Luisa Brandi
Salvatore Carrubba
Elena Cattaneo
Isabella Coghi
Patrizia Colarizi
Andrea Decensi
Maurizio De Tilla
Maria Grazia Modena
Laura Pellegrini
Walter Ricciardi
Gianna Schelotto
Nicla Vassallo
Carlo Vergani
Umberto Veronesi

67°



CONGRESSO
NAZIONALE
DELLA SOCIETÀ
ITALIANA
DI CARDIOLOGIA

ROMA
16-19 DICEMBRE 2006
HOTEL CAVALIERI HILTON

Marathon Heart and Woman



December 16th **2006**

Maria Grazia Modena (Modena)
Eloisa Arbustini (Pavia)

Women are more penalized when affected by CV diseases because of

G. Rosano (Roma)

A. Maggi (Milano)

MENOPAUSE

diabetes/m.s.

R. Rossi (Modena)

A. Avogaro (Padova)

S. Sciomer (Roma)

C. Ferri (Modena)

AUTOIMMUNE DISEASE

ALZHEIMER DISEASE

M.L. Muiesan (Brescia)

P:F.Nichelli

G. Mercurio (Cagliari)

B. Biondi (Napoli)

THYROID'S DISEASE

DEPRESSION

S. Maggi (Padova)

P. Pancheri (Roma)

F. Coppi (Modena)

R. Gerli (Perugia)

OSTEOPOROSIS

December 2006



Presidente: Maria Grazia Modena

Il Cuore delle Donne

Documento a cura del Gruppo di Lavoro
della Società Italiana di Cardiologia

Gruppo di Lavoro

Il Cuore delle Donne

Coordinatore:

Maria Grazia Modena

Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Componenti:

Eloisa Arbustini

IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo, Pavia

Claudio Borghi

Università degli Studi di Bologna

Simona Giampaoli

Istituto Superiore di Sanità

Salvatore Panico

Università degli Studi di Napoli «Federico II»

Rosario Rossi

Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Diego Vanuzzo

Agenzia Regionale della Sanità del Friuli Venezia Giulia

Massimo Volpe

Università degli Studi di Roma «La Sapienza»

Augusto Zaninelli

SIMG – Università degli Studi di Firenze

Working Group

**Report of the Task Force on:
Woman's Heart**

Scientific Committee

Maria Luisa Brandi

PierGiorgio Crosignani

Flavia Franconi

Andrea Riccardo Genazzani

Simona Giampaoli

Renato Lauro

Adriana Maggi

Maria Grazia Modena

Lorenza Muiesan

Silvia Priori

Cesare Sirtori

Elena Tremoli

Marco Trabucchi

September 2007



Fondazione Italiana per il Cuore

FONDAZIONE
GIOVANNI LORENZINI
MILAN, ITALY



GIOVANNI LORENZINI
MEDICAL FOUNDATION
HOUSTON, TX USA

Con il Patrocinio del
Ministero della Salute



Red Dress
Italia

Un vestito rosso per un nuovo inizio
Scienza e Moda insieme
per la salute della donna.

Con il Patrocinio della



Camera Nazionale della Moda Italiana



INTERNATIONAL SOCIETY OF GENDER MEDICINE

November 2007

BOARD

Marianne Legato, Columbia University, New York

Maria Grazia Modena, University of Modena and Reggio Emilia, Modena

Vera Regitz-Zagrosek, Charité, Berlin

Karin Schenck-Gustafsson, Karolinska University Hospital Solna, Stockholm

Jeanette Strametz-Juranek, Medical University, Vienna

Sex/Gender

Sex

is defined as:

the classification of living things, generally as male and female according to their reproductive organs and functions assigned by chromosomal complement.

Gender

is defined as:

a person's self-presentation as male or female, or how that person is responded to by social institution based on individual's gender presentation.

Sex and Gender medicine

WOMEN ARE NOT SMALL MEN ...

This describes the meaning of women health and of gender medicine: differences in life situation, challenge and duty, lifestyle and life conditions between females and males.



La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Woman's Health Committee

President: Minister Livia Turco

Rome, March 7th 2007

It will have 3-year planning to *"take women's health as a strategic objective of a national policy to promote public health"*



La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Woman's health Committee

President: Minister Livia Turco

The Committee has several objectives related to the promotion and protection of the **women's health**.

Strategic Plan

for the promotion and protection of psycho-physical health of women.

Specific issues

■ **reproductive health**

■ **the preventive aspects during the various stages of woman's life.**



La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Working Group

Woman's health during all life

Objective: to elaborate a report about woman's health and to define the specific guidelines

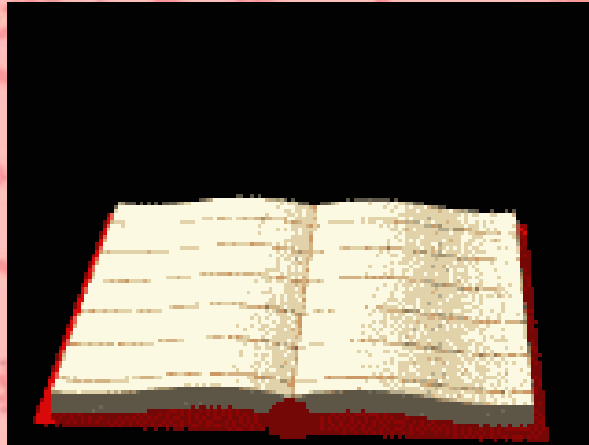
Coordinators: Ascone Giovan Battista, Mirisola Concetta

Cecconi Monica
Cosentino Lea
Coco Giuseppe
Iavicoli Sergio
Michieli Raffaella

Members

Modena Maria Grazia
Palamara Anna Teresa
Scroccaro Giovanna
Segatti Anna
Silvestro Annalisa
Vegetti Finzi Silvia

Open questions regarding ischemic heart disease in women





Are pink or more pink

Coronary artery and heart : smaller

Plaque phenotype younger: minimal or absent in fibrous plaques with large amount of loose fibrous component

Later onset of disease

Protection by Estrogens

Loss of protection: menopause

Different risk factors effect such as MS

Plaque erosion

Heart rupture

Coronary dissection

LV ballooning

Endothelial dysfunction and microvascular disease



Are azure or more azure

All bigger

Phenotype documenting a longer history of disease

No

No

No

Classic risk profile

Plaque explosion

Rare

Rare

Rare

Lower or absent

D.N.Da

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

NATIONAL OBSERVATORY ON WOMAN'S HEALTH



17 ospedali hanno ricevuto 1 bollino rosa
8 ospedali hanno ricevuto 2 bollini rosa
19 ospedali hanno ricevuto 3 bollini rosa



D.N.Da

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

DONNE IN SALUTE

