

Peculiaridades das Cardiopatias na Mulher

Este tema da presente edição da **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo** foi idealizado para tratar de assuntos cotidianos do cardiologista sob a óptica das particularidades de cada um dos gêneros, masculino e feminino.

É a terceira edição dessa publicação direcionada às afecções do coração feminino. A primeira edição, de 1996, e a segunda edição, de 2007, tiveram o comando editorial de Otávio C. E. Gebara, cabendo a mim a atual tarefa, contemplando, nesta empreitada, sobretudo as diferenças entre as afecções dos corações feminino e masculino.

A exclusão e a falta de reconhecimento da importância do sexo, em estudos científicos, estão frequentemente baseadas em crenças e fundamentos sustentados por pouca evidência. Vieses podem ser visíveis ou invisíveis e podem ocorrer no processo de pesquisa científica desde a seleção de uma espécie até a revisão de uma publicação em que não houve a análise de subgrupos. Felizmente a evidência está sendo construída para reduzir vieses e encorajar métodos inovadores que identifiquem a influência do sexo e do gênero¹.

Em 2001, o Institute of Medicine (Washington, DC, Estados Unidos) publicou uma revisão considerada chave para a discussão da importância do sexo na pesquisa científica, com o título *Exploring the biological contributions to human health. Does sex matter?*². Pincei duas frases nessa publicação que provocam reflexões: “há múltiplas diferenças nos mecanismos bioquímicos celulares básicos de homens e mulheres que podem afetar a saúde de um indivíduo” e “cada célula tem um sexo”. As influências hormonais femininas ao longo da vida não são estáticas e há variabilidade extremamente maior no organismo feminino que no masculino.

Homens e mulheres apresentam diferenças relativamente às doenças do sistema cardiovascular e essa é uma das áreas mais pesquisadas no território da medicina do gênero. Assumir que homens e mulheres têm similaridades do ponto de vista fisiológico fez com que as mulheres fossem tratadas como homens em muitas áreas da medicina, particularmente na cardiologia.

As diferenças de área corpórea e volume, bem como de metabolismo renal e hepático, implicam particularidades na metabolização de fármacos comumente utilizados. As mulheres têm artérias coronárias menores, mais disfunção diastólica, sintomas anginosos vagos e pior prognóstico após revascularização. Também têm ciclo cardíaco menor, maior tendência a arritmias e reagem diferentemente aos antiarrítmicos. Os ensaios que testaram a utilidade dos fármacos para proteção miocárdica em cirurgias não-cardíacas, em sua maioria, foram realizados em homens, e as mulheres não foram tratadas como um grupo em separado. Evidências recentes também sugerem que o vasoespasmio tem importante papel nas síndromes agudas e isso pode explicar, em parte, os pobres resultados de especificidade e sensibilidade dos exames de perfusão miocárdica. Mais importante, talvez, seja a diferença na agressividade e na propriedade com que os homens são tratados, comparativamente às mulheres com a mesma afecção.

Nesse sentido, procuramos, para esta edição da **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, selecionar os temas cotidianos do cardiologista com a máxima abrangência e entregá-los aos profissionais identificados como especialistas no tema, que se empenharam na tarefa de buscar na literatura as diferenças entre as afecções cardíacas de homens e mulheres.

Elizabeth Regina Giunco Alexandre
Editora Convidada

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Holdcroft A. Integrating the dimension of sex and gender into basic life sciences research: methodologic and ethical issues. *Gen Med.* 2007;4 Suppl B:564-74.
2. Wizemann TM, Pardue MI, eds. *Exploring the biological contributions to human health. Does sex matter?* Washington, DC: Institute of Medicine, National Academy Press; 2001. p. 17-9.