

Cardiologie sekse en gender



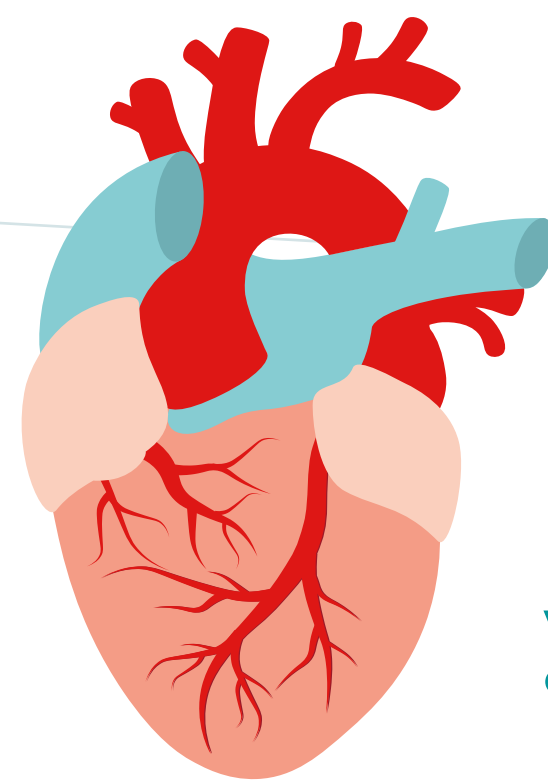
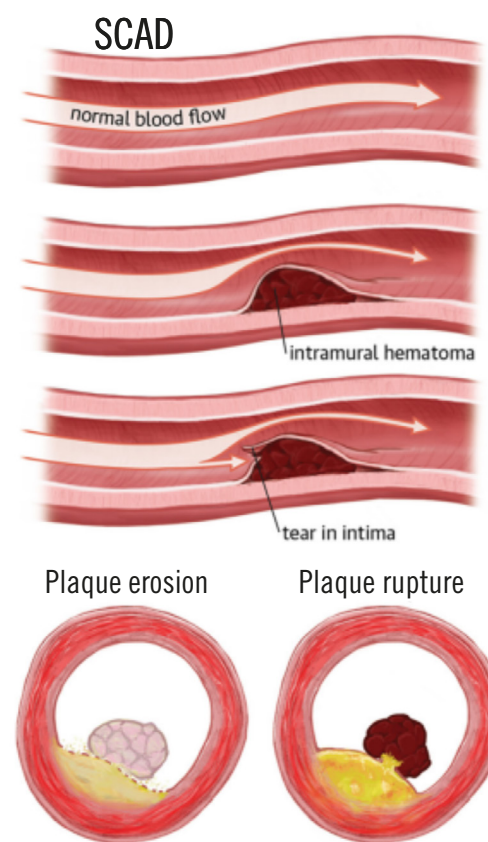
Coronaire ischemie

80%
van de ACS zonder obstructie is **vrouw**

Diffuse atherosclerose



diffuse wandstandige aderverkalking, microvasculaire disfunctie, spasme, spontane coronairdissectie (SCAD)



80%
van de ACS met obstructie is **man**

Focale stenose

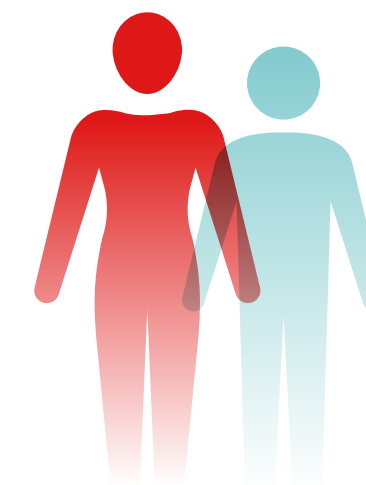


Anatomische obstructie in grote kransslagaders



Hartfalen

Relatief risico op hartfalen bij vrouwen en mannen met DM en hypertensie vergeleken met mannen zonder deze aandoeningen



Diabetes mellitus
vrouwen 5x hoger
mannen 3x hoger



Hypertensie
vrouwen 3x hoger
mannen 2x hoger

Vrouwen
vaker Behouden (preserved) ejectionfractie (HFpEF) door microvasculaire disfunctie

Mannen
vaker verminderde (reduced) ejectionfractie (HFrEF)

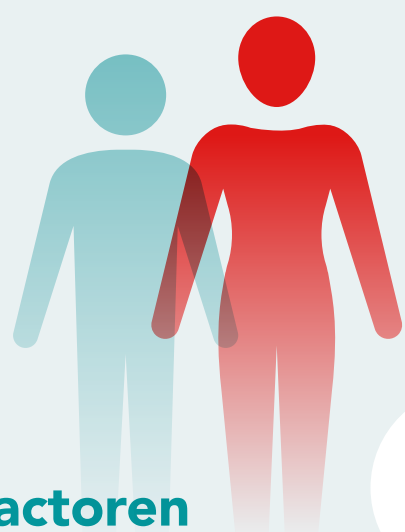


Na HER2 behandeling
specifiek vrouwen

40-60%

van target dosis ace-remmers en ARB's is bij vrouwen voldoende voor **gelijke vermindering in sterfte** (ten gevolge van hartfalen)

Acute Coronair Syndroom



Relatief risico op ACS bij **vrouwen** vergeleken met mannen met dezelfde risicofactor.



Roken < 55 jaar
3,5 maal groter



Hypertensie Hoger, maar exacte cijfers onbekend



Diabetes
1,5 maal hoger

Risicofactoren ACS vrouwen

Symptomen ACS

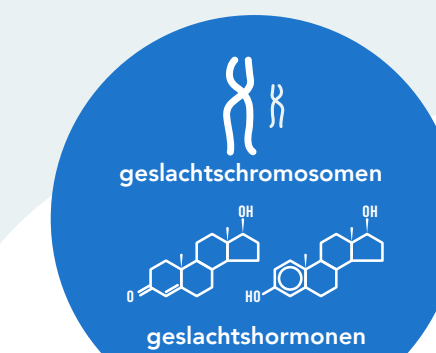


Vrouwen meer dan mannen vasovegetatieve klachten, bovenbuiksklachten, benauwdheid, extreem moe, niet zakkend in rust en wisselend in de tijd

Mannen hebben meer dan vrouwen last van drukkende pijn op de borst bij inspanning, met een klassieke uitstraling, van zakkend in rust en constant van karakter.



Luister naar de vlog van Maayke Sluman over **cardiologie**



geslachtschromosomen
geslachtshormonen

sekse

ziekte pathofysiologie symptomen respons op behandeling

epigenetische effecten



gedrag van patiënten en artsen

MAATSCHAPPIJ

leefstijl
voedingsgewoontes
beweging
ervaren stress
roken

gender

ziektebeleving
hulpvraaggedrag
zorggebruik
besluitvorming

