

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN MUJERES:

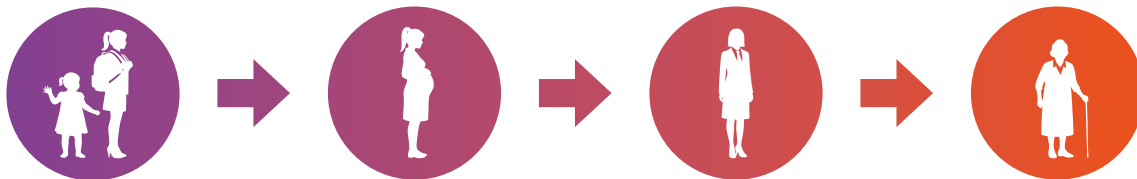
**FACTORES DE RIESGO
TRADICIONALES Y
ESPECÍFICOS DEL SEXO¹**



INTRODUCCIÓN

- Las enfermedades cardiovasculares (ECV) causan más muertes en mujeres que el cáncer de mama, el cáncer de pulmón y las enfermedades pulmonares crónicas juntas, con una mortalidad comparable a la de los hombres¹.
- Casi una de cada dos mujeres padecerá ECV a lo largo de su vida¹.

Detección temprana del riesgo de ECVA en las mujeres a lo largo de las etapas de la vida



Adaptado de Appelman Y, et al *European Heart Journal*.

- La estratificación tradicional del riesgo, que utiliza diversos sistemas de puntuación, proporciona una clasificación ineficaz para el riesgo a corto y largo plazo, o a lo largo de la vida, en las mujeres¹.
- Es necesario incorporar factores específicos del sexo para una evaluación más precisa¹.

ECVA: enfermedad cardiovascular aterosclerótica.

01 FACTORES TRADICIONALES: DIFERENCIAS POR SEXO

- Existen diferencias sexuales en los factores tradicionales que no siempre se reconocen, lo que limita la prevención y el tratamiento eficaz en mujeres¹.

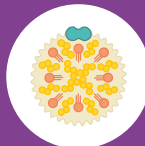
Diabetes  Diabetes Tipo 1 & Tipo 2: ↑ RCV en mujeres vs. hombres	Hipertensión  ↑ riesgo de IC e ictus en mujeres vs. hombres	Dislipemia  ↑ Lp(a) en la menopausia	Obesidad  ↑ prevalencia de obesidad en las mujeres	Inflamación sistémica  Las mujeres tienen ↑ inflamación sistémica	Migrañas  Las mujeres tienen ↑ migrañas vs. los hombres
• Diabetes tipo 1: mayor riesgo de cardiopatía isquémica vs. hombres • Diabetes tipo 2: 25-50% ↑ de riesgo de ECV vs. hombres	• Trayectoria de la presión arterial sistólica con la edad ↑ vs. hombres • ↑ PAS con uso prolongado de anticonceptivos orales de 2ª y 3ª generación	• ↑ niveles de colesterol en mujeres vs. hombres • Las mujeres tienen menos probabilidades de tolerar la terapia con estatinas	• El dimorfismo sexual con patrón de grasa ectópica se asocia con ↑ RCV en mujeres vs. hombres	• ↑ proteína c-reactiva en mujeres vs. hombres • ↑ enfermedades autoinmunes asociadas con ↑ RCV	• Migrañas asociadas con disfunción endotelial, ↑ agregación plaquetaria

Figura 1. Diferencias de género en los factores de riesgo tradicionales de enfermedad cardiovascular. Existen diferencias de género (biológicas) en los factores de riesgo tradicionales, incluyendo aquellos relacionados con diabetes, hipertensión, dislipidemia, obesidad, inflamación sistémica y migrañas.

CV: cardiovascular; **ECV:** enfermedad cardiovascular; **IC:** insuficiencia cardíaca; **Lp(a):** lipoproteína (a); **PAS:** presión arterial sistólica; **PCR:** Proteína-c reactiva.

02 FACTORES DE RIESGO REPRODUCTIVOS Y UTERINOS PARA LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

- Los factores específicos del sexo, incluidos los reproductivos y uterinos, son determinantes únicos del RCV en mujeres. Su presencia, sola o combinada, aumenta el riesgo de ECV, aunque la magnitud del efecto combinado aún se desconoce¹.

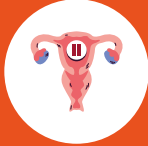
Ciclo menstrual  ↑ riesgo de SCA durante la menstruación	Infertilidad  ↑ RCV para mujeres que intentan concebir >1 año	SOP  ↑ Factores de riesgo cardiometabólico	Menopausia  ↑ RCV para mujeres con menopausia natural temprana	Endometriosis  ↑ RCV para mujeres con endometriosis	Miomas uterinos  ↑ RCV para mujeres con miomas
Hasta el 90% de las mujeres premenopáusicas con IAM están menstruando	13% ↑ de riesgo de EAC en mujeres con antecedentes de infertilidad ↑ riesgo en mujeres <25 años e infertilidad debido a SOP o endometriosis	41% mayor riesgo de riesgo cerebrovascular - Sin ↑ riesgo de EAC	70% ↑ de riesgo de cardiopatía isquémica en mujeres con menopausia natural <40 años - Menopausia asociada a factores de riesgo cardiovascular adversos	23% ↑ de RCV en mujeres con endometriosis ↑ riesgo de hipertensión e hipercolesterolemia	32% ↑ de RCV en mujeres con miomas ↑ riesgo de hipertensión e hipercolesterolemia

Figura 2. Factores de riesgo reproductivos y uterinos de enfermedad cardiovascular. Los factores reproductivos (ciclo menstrual, infertilidad, SOP) y uterinos (endometriosis y leiomiomas) son factores de riesgo cardiovascular específicos de las mujeres.

EAC: enfermedad arterial coronaria; **ECV:** enfermedad cardiovascular; **IAM:** infarto agudo de miocardio; **SCA:** síndrome coronario agudo; **SOP:** síndrome ovario poliquístico.

03 FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR RELACIONADOS CON EL EMBARAZO

- El embarazo es una prueba de esfuerzo cardiovascular natural. Los resultados adversos – como preeclampsia, diabetes gestacional, aborto, muerte fetal, parto prematuro o bebés con tamaño extremo para la edad gestacional – son señales tempranas de mayor RCV y deben impulsar una prevención oportuna¹.



Figura 3. Factores de riesgo de enfermedad cardiovascular relacionados con el embarazo. Trastornos hipertensivos del embarazo, diabetes gestacional y otros resultados adversos del embarazo como abortos y muerte fetal, tener un bebé con tamaño extremo para la edad gestacional y parto prematuro, son factores de riesgo específicos de la mujer.

EAC: enfermedad arterial coronaria; **ECV:** enfermedad cardiovascular; **SOP:** síndrome ovario poliquístico; **THE:** trastornos hipertensivos del embarazo.

CRESTOR® , LA TRANQUILIDAD DE ESTAR EN BUENAS MANOS



+ que una marca,
CRESTOR® es tu partner
de confianza

+ de 500.000 pacientes
tratados con **CRESTOR®**²

+ del 90% de farmacias
disponen de **CRESTOR®**²

Consulta la
Ficha Técnica
de Crestor®



Medicamento sujeto a prescripción médica. Especialidad reembolsable por el SNS con aportación normal. Crestor® 5 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 4,76 €. Crestor® 10 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 9,52 €. Crestor® 20 mg, envase de 28 comprimidos, PVP IVA: 19,05 €.

Fecha de elaboración: febrero 2026

Accede al
artículo
completo

[https://doi.org/
10.1093/eurheartj/
ehaf1001](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf1001)



Referencia: 1. Appelman Y, Gulati M, Roeters van Lennep JE, Shaw LJ, Bairey Merz CN. Cardiovascular disease in women: traditional and sex-specific risk factors. Eur Heart J. 2025;00:1-16. doi:10.1093/eurheartj/ehaf1001. 2. Sell in IQVIA, agosto 2025.

Los pacientes de este material son ficticios