



HAL
open science

Women's cardiovascular risk before and after menopause: A red alert for heart attack!

Claire Mounier Vehier

► **To cite this version:**

Claire Mounier Vehier. Women's cardiovascular risk before and after menopause: A red alert for heart attack!. *Annales d'Endocrinologie = Annals of Endocrinology*, 2020, *Annales d'Endocrinologie*, 10.1016/j.ando.2020.03.006 . hal-04331879

HAL Id: hal-04331879

<https://hal.univ-lille.fr/hal-04331879>

Submitted on 22 Jul 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Women's cardiovascular risk before and after menopause: a red alert for heart attack!

Claire Mounier-Vehier ^{1,2}

1. CHU Lille, Institut Cœur Poumon, Médecine Vasculaire et HTA, F-59000 Lille, France
2. Univ. Lille, EA 2694 - Santé Publique: Epidémiologie et Qualité des Soins, F-59000 Lille, France

Cardiovascular disease is now the leading cause of death in women, 16 times more frequent than breast cancer, and with more and more young women at risk. Young women are exposed to serial loss of chance, related to sex, with specific female hormonal cardiovascular risk factors (CVRF): contraception, pregnancy and menopause; and to gender: atypic symptoms, underestimation, poor risk-factor control, undertreatment and lack of follow-up, and specific atheromatous disease. Prevalence and impact of risk factors differ between males and females. At a given age, women show more CVRFs than men. This is due to negative lifestyle changes, with increasing smoking, stress, obesity and sedentary lifestyles. Some CVRFs such as hypertension, smoking, stress and diabetes have more severe arterial impact in women than men. Psychosocial factors are emerging risk factors, especially in younger women. Specific hormonal risk is linked to contraception, endometriosis, polycystic ovary syndrome, gestational diabetes, pre-eclampsia, miscarriage, age at menarche, hysterectomy and menopause. Moreover, classic CV risk scores are not adapted to women. An aggressive approach to CVRF management is essential for primary prevention of CV disease, using specific guidelines. Health professionals should conduct earlier personalized screening for women at risk and should encourage appropriate lifestyle changes. The gynecology-cardiology healthcare pathway is a real opportunity to improve cardiovascular prevention in women.

Key-words: cardiovascular risk – women – menopause – hormonal risk – guidelines.

Résumé français

Les maladies cardio-vasculaires (CV) sont devenues la première cause de mortalité chez les femmes, 16 fois plus que le cancer du sein, avec de plus en plus de femmes jeunes. Celles-ci sont victimes d'une succession de pertes de chances liée au sexe, avec des facteurs de risque hormonaux : contraception, grossesse et ménopause, des situations à risque liés au genre (symptômes atypiques; sous-dépistage, insuffisance de contrôle des facteurs de risque, insuffisance de traitement et de suivi, lésions spécifiques athéromateuses). La prévalence et l'impact délétère des facteurs de risque traditionnels diffèrent selon le sexe. A âge égal, les femmes ont plus de facteurs de risque que les hommes. Cela est dû à une évolution délétère de leur hygiène de vie, avec plus de tabac, de stress, d'obésité et de sédentarité. L'hypertension, le tabac, le stress et le diabète ont un impact artériel plus toxique. Les facteurs psychosociaux sont une situation à risque émergente, notamment chez la jeune femme. Le risque hormonal est lié particulièrement à la contraception combinée, à l'endométriose, au syndrome des ovaires polykystiques, au diabète gestationnel, à la pré éclampsie, aux fausses couches, à l'âge des premières règles, à l'hystérectomie et à la ménopause. Les scores de risque ne sont pas non plus adaptés chez la femme. Une prise en charge "agressive" des facteurs de risque est indispensable pour améliorer la prévention primaire CV des femmes, en s'appuyant sur les recommandations dédiées. Les professionnels de santé doivent proposer des bilans personnalisés chez la femme à risque, tout en instituant des traitements adaptés et en sensibilisant les femmes à adopter un mode de vie favorable. Les parcours de soins cardio-gynécologiques sont une réelle opportunité pour améliorer la prévention CV des femmes.

Mots clés : risque cardio-vasculaire – femme – ménopause –risque hormonal – recommandations.