

ΜΥΘΟΣ Η ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ Η ΕΜΦΥΛΗ ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΟΞΕΩΝ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ; ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Χριστοφή Παρασκευή, Γρηγορίου Σοφία, Λαμπρινού Αικατερίνη

Υπόβαθρο: Η άγνοια των επαγγελματιών υγείας ή η αδυναμία κατανόησης της έμφυλης διαφορετικότητας στις ανάγκες και στην ανταπόκριση των γυναικών με Οξέα Στεφανιαία Σύνδρομα (ΟΣΣ) συνίστανται σε διάκριση και μεροληψία.

Σκοπός: Η ευαισθητοποίηση κι επαγρύπνηση των επαγγελματιών υγείας ως προς τη διαφορετικότητα στις ανάγκες και στην ανταπόκριση των γυναικών με ΟΣΣ, μέσα από μελέτη περίπτωσης.

Μέθοδος: Στο πλαίσιο της μελέτης περίπτωσης, περιλαμβάνει παρουσίαση και διαχείριση περιστατικού. Γυναίκα, 46 χρονών, επαγγελματίας υγείας, προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων (ΤΕ), αιτιούμενη δυσπεψία, ναυτία από διώρου, που άρχισε μετά από μια έντονη συζήτηση, καθώς και εύκολη κόπωση από διήμερου. Ανέφερε ισχυρή υποψία για ΟΣΣ, δεδομένου του θετικού οικογενειακού ιστορικού, της παχυσαρκίας και του καπνίσματος. Στο ΤΕ, αρνητικά παρουσιάζονται το Ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ) εντός 10' Μετά Την Άφιξη (ΜΤΑ) ως προς ισχαιμικές αλλοιώσεις, η Τροπονίνη και τα ΗΚΓ δεξιών και οπίσθιων απαγωγών, που διενεργήθηκαν μετά από επιμονή της ασθενούς, εφόσον η συμπτωματολογία προσέλευσης εντεινόταν, παρά τη συμπτωματική θεραπευτική προσέγγιση.

Αποτελέσματα: Το ΟΣΣ αποκλείστηκε στα 30' ΜΤΑ και η συμπτωματολογία αποδόθηκε σε αυξημένο στρες και στην υφιστάμενη συναισθηματική φόρτιση. Στα 90' ΜΤΑ, η ασθενής παρουσιάζει συγκοπτικό επεισόδιο. Το νέο ΗΚΓ αποκάλυψε Οξύ Έμφραγμα Μυοκαρδίου Κατωτέρου Τοιχώματος με Ανάσπαση του Τμήματος ST. Πρωτογενής Αγγειοπλαστική διενεργήθηκε μετά 130' ΜΤΑ (door to needle) και πέραν 3 ωρών μετά την έναρξη των συμπτωμάτων.

Συμπεράσματα: Η παρούσα μελέτη αντανakλά τα δεδομένα της διεθνούς βιβλιογραφίας, όπου διαφαίνεται ότι οι γυναίκες με άγχος και καρδιολογική συμπτωματολογία, που παρουσιάζονται στα ΤΕ, διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο μειωμένης πρόσβασης στη φροντίδα, συνεπεία μη στοχευμένης διαχείρισης ΟΣΣ. Η επικέντρωση σε ψυχικές διαταραχές οδηγεί σε καθυστερήσεις στη φροντίδα, αυξημένη νοσηρότητα ή/και θνητότητα, καταδεικνύοντας έμφυλο χάσμα, όπου οι επαγγελματίες υγείας επιδεικνύουν μεγαλύτερη συμμόρφωση στις κατευθυντήριες οδηγίες κατά τη διαχείριση των ανδρών με ΟΣΣ και παραγνώριση του κινδύνου για τις γυναίκες, αντιμετωπίζοντάς τις, με πιο συντηρητικές παρεμβάσεις, που έχουν μικρότερα ποσοστά επιτυχίας.

Εισηγήσεις: Η επίγνωση και η παραδοχή του έμφυλου χάσματος από τους επαγγελματίες υγείας θα συμβάλει στη γεφύρωσή του, μέσω ερευνητικών προγραμμάτων στην ιδιαιτερότητα του γυναικείου πληθυσμού και συνεχή επικαιροποίηση των γνώσεων στην έμφυλη διαφορετικότητα. Επιπρόσθετα, επιτακτική καθίσταται η ευαισθητοποίηση των γυναικών στη διεκδίκηση του δικαιώματος ίσης μεταχείρισης στη φροντίδα.