

Chambre des représentants

Kamer van volksvertegenwoordigers

Question Parlementaire

Parlementaire Vraag

Document : 54 2016201716391

Session / zitting :

20162017 (SO)

20162017 (GZ)

Dépôt / Geregistreerd : 19/05/2017

Auteur : JADIN Katrin

Départements interrogés Bevraagde departementen	N° de question Vraagnummer	Fin délai Einde termijn
7 M. Sociale Zaken en Volksgezondheid M. Affaires sociales et Santé publique	1606	27/06/2017

Le risque d'infarctus chez les femmes.

Nombreux sont les Belges qui pensent que les accidents cardio-vasculaires ne concernent essentiellement que les hommes. Pourtant, il semblerait que la femme soit tout autant exposée, voire plus exposée que le sexe opposé avec des symptômes moins clairs et variés qui retardent le diagnostic.

Le mode de vie actuel (alcool, stress, sédentarité, *etc.*) favorise également le risque d'accident cardio-vasculaire. De plus, les effets secondaires du traitement se font fortement ressentir chez la femme.

1. Votre département confirme-t-il cet état de fait pour les femmes?
2. Quels sont les chiffres pour les années 2016 et 2017?
3. Quelles sont les campagnes de sensibilisation destinées aux femmes?



DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID
LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE PUBLIQUE

Antwoord op de parlementaire vraag nr. K1606 van 19/05/2017 van Mevrouw Kattrin

Het Geachte Lid vindt hieronder het antwoord op zijn vragen.

Op basis van de gegevens over de ziekenhuisactiviteit (MZG) komt de trend die u beschrijft niet voor. Hoewel de vrouwelijke populatie groter is, blijft het aantal ziekenhuisverblijven met een hoofddiagnose cardiovasculaire voor vrouwen minder dan voor mannen.

Tabel 1 geeft de verdeling weer per diagnose en geslacht van het aantal ziekenhuisverblijven waarbij een hoofddiagnose een cardiovasculaire pathologie werd vastgesteld. We beschikken echter niet over gegevens aangaande de voorafgaande symptomen.

De gegevens werden berekend op basis van het MZG-registratiejaar 2016. De gegevens van het jaar 2017 zijn momenteel nog niet beschikbaar. De selectie gebeurde op basis van ICD-10-BE-classificatiecodes aangaande cardiovasculaire pathologieën die werden geregistreerd als hoofddiagnose van een ziekenhuisverblijf (zie bijlage). De selectie omvat zowel verblijven in klassieke en dag-hospitalisatie.

Uit de cijfers in tabel 1 blijkt dat het totaal percentage van mannen getroffen door hart-en vaatziekten hoger ligt (56%) dan dit bij vrouwen (44%). Echter, dient men te preciseren dat deze cijfers zijn gebaseerd op de volledige groep van cardiovasculaire aandoeningen. In het geval van voorbijgaande ischemische aanvallen, beroertes, pre-en postoperatieve longembolie van aderen en longembolie ligt het percentage bij vrouwen hoger dan bij mannen.

Voor zover wij weten, zijn er geen sensibilisatiecampagnes die specifiek op vrouwen gericht zijn, want de risicofactoren voor vrouwen in het algemeen dezelfde zijn als voor mannen.

Réponse à la question parlementaire n° K1606 du 19/05/2017 de madame Jadin

L'Honorable Membre trouvera ci-après la réponse à sa question.

Sur la base des données relatives à l'activité hospitalière (RHM), la tendance que vous décrivez ne se présente pas. Alors que la population féminine est plus nombreuse, le nombre de séjours hospitaliers caractérisés par un diagnostic principal de pathologie cardiovasculaire reste moindre pour les femmes que pour les hommes.

Le tableau 1 donne la distribution par diagnostic et sexe du nombre de séjours hospitaliers caractérisés par un diagnostic principal de pathologie cardiovasculaire. Cependant nous ne disposons pas de données relatives aux symptômes précédents.

Les données sont extraites du RHM 2016. Les données du RHM 2017 n'étant pas encore disponible, nous ne pouvons fournir de chiffre pour cette année. La sélection a été établie sur base des codes ICD-10-BE enregistrés comme diagnostic principal d'un séjour hospitalier (voir annexe). La sélection inclut les hospitalisations de type classique et de jour.

Les chiffres figurant dans le tableau 1 montrent qu'au total, le pourcentage d'hommes affectés par une pathologie cardiovasculaire est supérieure (56%) à celui de femmes (44%). Néanmoins il convient de nuancer ces chiffres en fonction du groupe de pathologies. Ainsi dans le cas des accidents ischémiques transitoires, des accidents vasculaires cérébraux pré- et post-opératoires, des embolies de veines, des embolies pulmonaires, le pourcentage de femmes est supérieur à celui des hommes.

A notre connaissance, il n'y a pas de campagnes de sensibilisation spécifiquement destinées aux femmes, les facteurs de risques étant globalement les mêmes pour elles que pour les hommes.

De Minister,

La Ministre,

Maggie DE BLOCK

Annexe/bijlage

Tableau 1 : Nombre et pourcentage de séjours hospitaliers caractérisés par un diagnostic principal de pathologie cardiovasculaire, par diagnostic et sexe

Tabel 1 : Aantal en percentage van het aantal ziekenhuisverblijven met een hoofddiagnose cardiovasculaire, per diagnose en geslacht.

Diagnostic/diagnose	Sexe/geslacht				Tota(a)l	
	Homme/man		Femme/vrouw		N	%
	N	%	N	%		
Accident ischémique transitoire /voorbijgaande ischemische aanvallen	2774	45.5	3321	54.5	6095	100
Accidents cardiovasculaires ischémiques/ Ischemische beroerte	12833	68.2	5995	31.8	18828	100
Accidents vasculaires cérébraux (ACV) pré- ou postopératoires/ pre-of post operatieve beroerte	13	40.6	19	59.4	32	100
Accidents vasculaires durant la grossesse, l'accouchement et le post-partum/ beroerte tijdens zwangerschap, bevalling en de postpartum periode	0	0	260	100.0	260	100
Affections organiques aiguës (non traumatiques) qui touchent les artères cérébrales/ Acute organische stoornissen (niet traumatische) op het gebied van de aders van de hersenen	15444	51.2	14725	48.8	30169	100
Arrêt cardiaque/ Hartstilstand	468	60.5	305	39.5	773	100
Athéroembolisme; embolie artérielle et thrombose/ Atheroembolisme, ader embolie en trombose	1361	60.2	898	39.8	2259	100
Embolie des veines/ Aderembolie	686	45.4	826	54.6	1512	100
Embolie pulmonaire/longembolie	40	43.0	53	57.0	93	100
Tota(a)l	33619	56.0	26402	44.0	60021	100

Liste des codes ICD-10-BE utilisés pour la sélection / Lijst gebruikte ICD-10-BE codes:

- **Accidents cardiovasculaires ischémiques/ Ischemische beroerte**
 - I21 "ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction
 - I22 "Subsequent ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction"
 - I23 "Certain current complications following ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction (within the 28 day period)"
 - I24 "Other acute ischemic heart diseases"

- **Affections organiques aiguës (non traumatiques) qui touchent les artères cérébrales (hémorragies, occlusions, embolies, thromboses, sténoses)/ Acute organische stoornissen (niet traumatische) op het gebied van de aders van de hersenen (bloedingen, occlusie, stenose, trombose en embolie)**
 - Catégories I60 à I68 «Cerebrovascular diseases »
 - Catégorie I75 Atheroembolism/ Atheroembolisme
 - Catégorie I74 Arterial embolism and thrombosis
 - Catégorie I26 Pulmonary embolism/ Longemboli
 - I27.82 Chronic pulmonary embolism

- **Embolisme des veines/ Embolie in de aders**
 - I82.2- Embolism and thrombosis of vena cava and other thoracic veins
 - I82.3 Embolism and thrombosis of renal vein
 - I82.4- Acute embolism and thrombosis of deep veins of lower extremity
 - I82.5- Chronic embolism and thrombosis of deep veins of lower extremity
 - I82.6- Acute embolism and thrombosis of veins of upper extremity
 - I82.7- Chronic embolism and thrombosis of veins of upper extremity
 - I82.A. Embolism and thrombosis of axillary vein
 - I82.B- Embolism and thrombosis of subclavian vein
 - I82.C- Embolism and thrombosis of internal jugular vein
 - I82.81- Embolism and thrombosis of superficial veins of lower extremities
 - I82.89- Embolism and thrombosis of other specified veins (acute and chronic)
 - I82.9- Embolism and thrombosis of unspecified veins

- **Accident ischémique transitoire/ voorbijgaande ischemische aanvallen**
 - G45.9 "Transient cerebral ischemic attack, unspecified"

- **Arrêt cardiaque/ Hartstilstand**
 - I46 "Cardiac arrest"

- **Complications après perfusions, transfusions et injections thérapeutiques / Complicaties na infusie, transfusie en therapeutische injecties.**
 - T80.0- 'Air embolism following infusion, transfusion and therapeutic injection'

- **Accidents vasculaires cérébraux (ACV) pré- ou postopératoires / Pre-of postoperatieve beroerte**

- G97.31 "Intraoperative hemorrhage and hematoma of a nervous system organ or structure complicating a nervous system procedure"
 - G97.32 "Intraoperative hemorrhage and hematoma of a nervous system organ or structure complicating other procedure"
 - I97.810 "Intraoperative cerebrovascular infarction during cardiac surgery"
 - I97.811 "Intraoperative cerebrovascular infarction during other surgery"
 - I97.820 "Postprocedural cerebrovascular infarction following cardiac surgery"
 - I97.821 "Postprocedural cerebrovascular infarction following other surgery"
-
- **Accidents vasculaires durant la grossesse, l'accouchement et le post-partum / beroerte tijdens zwangerschap, bevalling en de postpartum periode:**
 - Catégorie O88 Obstetric embolism
 - O99.4-- "Diseases of the circulatory system complicating pregnancy, childbirth and the puerperium"
 - (PS: code non spécifique pour les accidents vasculaires)