

ZUR KOSTENFREIEN MITNAHME

HERZ POST



AUSGABE 17

Für Patientinnen
und Patienten
& ihre Familien

GLEICH, ABER DOCH ANDERS

Geschlechterunterschiede
im Herz-Kreislauf-System

UNTER DER LUPE:

Hilft ihm, aber nicht ihr?

EXPERTIN:

„Gendermedizin ist keine
Frauenmedizin“

RATGEBER:

Tipps für ein gesundes
Frauenherz



HERZ POST

06 Wussten Sie schon?

Geschlechterunterschiede im Herz-Kreislauf-System

10 Unter der Lupe

Medikamente und ihre unterschiedliche Wirkung bei Männern und Frauen

14 NEWS

Bluthochdruck erhöht Demenzrisiko bei Frauen

17 Rätsel

19 Mit Rat und Tat

Herzschutz bei Frauen

22 Wir sprechen Arzt

Was sind Östrogene?

24 Unsere Expertin im Gespräch

„Geschlechtergerechtigkeit in der Medizin“

26 Herzensfragen

Wie Scheu und Unwissen Frauenherzen gefährden

28 (Herz-)Gesundes Rezept

Brokkolisuppe mit Radieschen

31 Rätsel & Impressum



HERZ POST



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Geschlechter sind verschieden – das gilt auch für viele Bereiche der Medizin. Die sogenannte Gendermedizin rückt diese Ungleichheit in den Fokus und beschäftigt sich mit den biologischen und sozialen Unterschieden zwischen Männern und Frauen und deren Einfluss auf Krankheitsursachen, Symptome und Behandlung. Bestimmte Erkrankungen treten zum Beispiel bei dem einen Geschlecht früher auf, ebenso können Symptome einer Erkrankung je nach Geschlecht unterschiedlich ausfallen. In dieser Ausgabe der HERZPOST legen wir einen Schwerpunkt auf das Herz-Kreislauf-System. Wir zeigen Ihnen in „Wussten Sie schon?“ die Unterschiede im Herz-Kreislauf-System von Männern und Frauen auf und erklären in „Unter der Lupe“, warum zum Beispiel Herzmedikamente bei ihnen verschieden wirken können. In unseren „News“ stellen wir eine Studie zu der Frage vor, ob das Geschlecht den Zusammenhang zwischen hohem Blutdruck und Demenz beeinflusst. Worauf insbesondere Frauen bei ihrer Herzgesundheit achten können, fassen wir in der Rubrik „Mit Rat und Tat“ zusammen. In „Wir sprechen Arzt“ erklären wir Ihnen diesmal, was genau X- und Y-Chromosomen sind und was sich

hinter Östrogenen verbirgt. Im Gespräch mit Frau Prof. Dr. med. Renate Schnabel, stellvertretende Klinikdirektorin und Oberärztin am Universitären Herz- und Gefäßzentrum Hamburg, lernen Sie die Gendermedizin noch näher kennen und erfahren, warum die Disziplin nicht als Frauenmedizin zu verstehen ist. Schließlich widmen wir uns den „Herzensfragen“ und klären, ob Herzinfarkte bei Männern und Frauen unterschiedlich behandelt werden und ob Ersthelfer bei der Reanimation von weiblichen Personen eine größere Scheu haben.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!
Herzlichst, Ihre HERZPOST-Redaktion

Gleich, aber doch anders

Geschlechterunterschiede im Herz-Kreislauf-System



Das menschliche Herz

arbeitet bei Männern und Frauen auf die gleiche Weise, dennoch gibt es Unterschiede. Nicht nur das: **Auch Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen können verschieden schwer wiegen.**

Grundsätzlich sind Aufbau und Funktionsweise des Herz-Kreislauf-Systems bei beiden Geschlechtern identisch. Die Unterschiede liegen im Detail.



Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei den Geschlechtern

Der Grund für viele Unterschiede liegt in den Genen – genau genommen den Geschlechtschromosomen (siehe Seite 22). Frauen besitzen zwei X-Chromosomen, Männer ein X- und ein Y-Chromosom. Das hat Effekte auf Hormonhaushalt, Stoffwechsel, Immun- und auch Herz-Kreislauf-System. In Deutschland sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen zwar bei beiden Geschlechtern Todesursache Nummer eins. Doch Frauen haben bei diesen Krankheiten eine bessere Ausgangslage: Ihre Geschlechtshormone schützen sie vor Gefäßverengungen und Herzerkrankungen. In der Folge kommt es bei Frauen im Schnitt 15 Jahre später als bei Männern zu akuten Infarkten und Arterienverkalkung, auch Arteriosklerose genannt. Bluthochdruck tritt bei Frauen vor den Wechseljahren ebenfalls seltener auf als bei Männern. Nach der Menopause ändert sich das, der Hormonschutz lässt dann nach. Wichtig: Bei vielen Krankheiten ist bisher nicht geklärt, warum sie stärker das eine oder das andere Geschlecht betreffen.

Das Herz einer erwachsenen Frau wiegt durchschnittlich **250 bis 300 Gramm** und ist damit rund **50 Gramm leichter als das des Mannes**. Zudem ist es kleiner. Auch das durchschnittliche Herzvolumen fällt mit **500 bis 600 Millilitern** bei Frauen etwas geringer aus. Bei Männern beträgt es circa **600 bis 800 Milliliter**. Das hat zur Folge, dass das Frauenherz bei gleicher Belastung schneller schlagen muss, um den Sauerstoffbedarf des Körpers zu decken. Neben diesen unterschiedlichen Grundvoraussetzungen gibt es noch weitere Ungleichheiten.

Risikofaktoren wiegen unterschiedlich schwer

Klassische Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck, erhöhtes LDL-Cholesterin, Rauchen und Bewegungsmangel gelten für Männer und Frauen. Doch sie fallen unterschiedlich stark ins Gewicht. Ein Beispiel ist der kardiovaskuläre Risikofaktor Diabetes. Während bei Männern mit der Stoffwechselerkrankung das Risiko für eine Erkrankung der Herzkranzgefäße (koronare Herzkrankheit) doppelt so hoch ist wie bei gesunden Männern, ist es bei Frauen im Vergleich zu Nichtdiabetikerinnen gleich viermal so groß. Ein erhöhter Blutzucker stellt für Frauen damit einen größeren Risikofaktor dar. Weitere Faktoren kommen hinzu: **Frauen haben ein höheres Risiko für einen Schlaganfall als Männer, wenn sie rauchen und orale Kontrazeptiva einnehmen, also Verhütungsmittel.**

Dieselbe Erkrankung, aber andere Symptome

Herzinfarkte treten bei Männern häufiger auf, doch bei Frauen sorgen sie für die meisten Todesfälle. Das Problem: Bei einem Herzinfarkt finden bei Männern und Frauen unterschiedliche Krankheitsvorgänge statt, die auch zu anderen Symptomen führen. Männer klagen bei einem Infarkt meist über starke Schmerzen in der Brust, die in verschiedene Körperregionen ausstrahlen können. Frauen hingegen berichten eher über Symptome wie Kurzatmigkeit, Rückenschmerzen sowie Übelkeit und Erbrechen. Wegen der unspezifischen Beschwerden suchen sie oft spät eine Klinik auf und werden deshalb schlechter versorgt. **Wichtig: Zögern Sie bei Beschwerden, die auf einen Infarkt hindeuten könnten, nicht und suchen Sie umgehend einen Arzt oder eine Ärztin auf.**

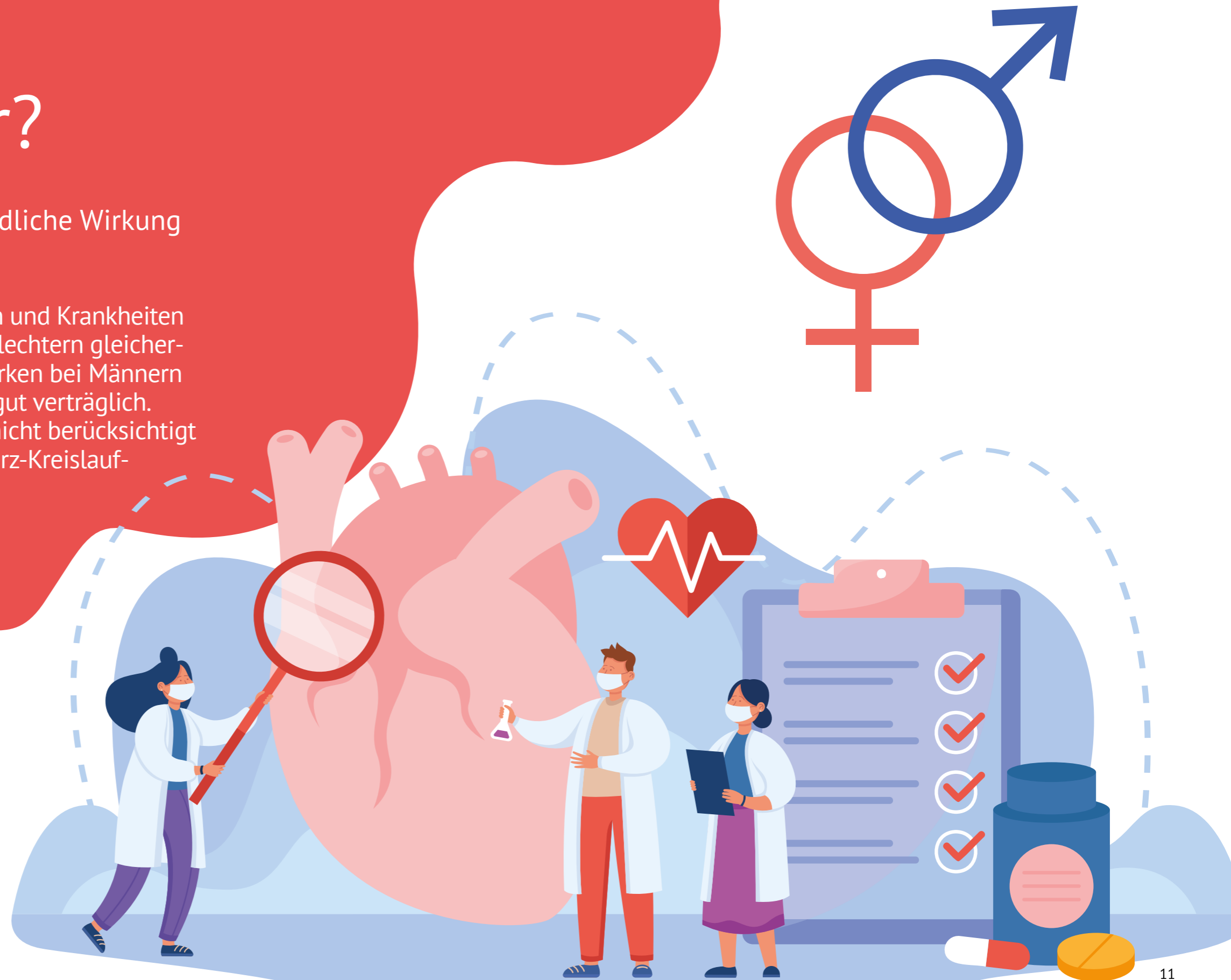
Was Gendermedizin leisten kann

Die Gendermedizin rückt die beschriebenen Unterschiede in den Fokus und findet immer mehr Eingang in die Medizin, beispielsweise im Rahmen von Lehrprogrammen für angehende Ärztinnen und Ärzte. Ziel ist es, die Prävention, Diagnose und Behandlung von Erkrankungen bei Männern und Frauen zu verbessern und zu individualisieren. Die Rede ist dann von personalisierter Medizin. Das bedeutet, dass jeder Mensch individuell und bestmöglich behandelt wird. Deshalb profitieren alle von der Gendermedizin, auch Männer. Bei ihnen äußern sich beispielsweise Depressionen häufig anders als bei Frauen. Die Erkrankung wird von Männern zudem häufig verdrängt und bleibt unbehandelt – mit gefährlichen Folgen.

Hilft ihm, aber nicht ihr?

Medikamente und ihre unterschiedliche Wirkung bei Männern und Frauen

Medikamente sollen Symptome lindern und Krankheiten heilen oder aufhalten – bei allen Geschlechtern gleichermaßen. Doch nicht alle Arzneimittel wirken bei Männern und Frauen identisch oder sind gleich gut verträglich. Wir erklären, inwieweit das lange Zeit nicht berücksichtigt wurde und stellen Beispiele aus der Herz-Kreislauf-Medizin vor.



Frauen in Studien unterrepräsentiert

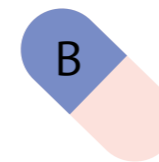
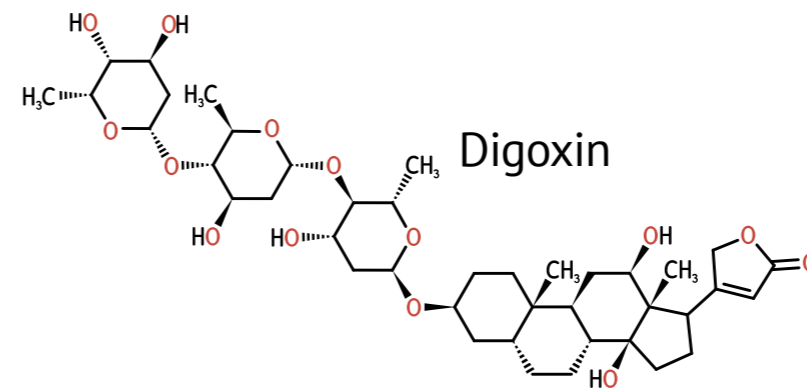
Bevor Medikamente zugelassen werden und in der Apotheke erhältlich sind, müssen sie viele Prüfverfahren durchlaufen. Ihre Wirksamkeit wird auch an Menschen getestet. Es gilt: Frauen und Männer sollten in Arzneimittelstudien entsprechend der Krankheitsinzidenz vertreten sein. Das bedeutet, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einer Studie genau die Bevölkerungsgruppen bestmöglich abbilden sollen, die das untersuchte Arzneimittel nach der Zulassung voraussichtlich einnehmen oder appliziert bekommen.

Von den 1970er-Jahren bis in die 1990er nahmen jedoch vorwiegend männliche Studienteilnehmer an klinischen Versuchen teil. Noch heute sind Frauen in Arzneimittelstudien unterrepräsentiert. **Ein Grund: Studien mit Frauen sind aufwendiger, weil zyklusbedingte Hormonschwankungen sowie der Einfluss von Verhütungsmitteln und den Wechseljahren berücksichtigt werden müssen.**

Deshalb können Medikamente bei Männern und Frauen verschieden wirken

Wie kommt es aber zu unterschiedlichen Wirkweisen von einigen Arzneimitteln bei den Geschlechtern? **Der Blick ins Erbgut gibt Aufschluss. Die unterschiedliche Verteilung der Geschlechtschromosomen (siehe Seite 22 „Wir sprechen Arzt“) beeinflusst nicht nur das Herz-Kreislauf-System, sondern ebenso Stoffwechsel, Verdauung und die Körperzusammensetzung.** Frauen sind in der Regel kleiner und leichter als Männer, zudem ist ihr Fettanteil höher. Das führt zum Beispiel dazu, dass fettlösliche Medikamente länger im Körper von Frauen verbleiben und die Wirkung dadurch länger anhält.

Ein weiterer Unterschied zwischen den Geschlechtern: **Medikamente werden zum Teil über die Nieren ausgeschieden, das passiert bei Männern schneller als bei Frauen.** Außerdem sind Enzyme, die Arzneimittel im Körper um- und abbauen, bei den beiden Geschlechtern nicht gleich aktiv.



Mehr Nebenwirkungen bei Frauen – Beispiel Betablocker

Die genannten Unterschiede bedingen unter anderem, dass Arzneimittelnebenwirkungen bei Frauen etwa eineinhalbmal häufiger auftreten als bei Männern. Das lässt sich gut bei den Betarezeptorenblockern beobachten, auch Betablocker genannt. Sie kommen vor allem bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie der Herzinsuffizienz zum Einsatz und sollen das Herz und weitere Organe vor den unerwünschten Effekten der Stresshormone Adrenalin und Noradrenalin schützen. **Einige Medikamente aus dieser Gruppe werden von Frauen langsamer verstoffwechselt.** Frauen haben dann bei gleicher Dosis eine höhere Wirkstoffmenge im Blut als Männer, sodass es bei ihnen häufiger zu Nebenwirkungen kommen kann. Schon bei niedrigen Dosierungen können unerwünschte Begleiterscheinungen wie Schläpheit und kalte Gliedmaßen auftreten. **Bemerken Sie derartige Symptome bei sich oder sind verunsichert, sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber.**

Die geschlechtsspezifische Wirkung des Arzneistoffs Digoxin

Ein Blick in die Vergangenheit zeigt, dass die geschlechtsspezifischen Unterschiede in sehr seltenen Fällen extreme Folgen haben können. Ein Beispiel dafür ist das Herzmedikament mit dem Wirkstoff Digoxin. Das Arzneimittel wurde über viele Jahrzehnte bei Männern und Frauen mit Herzschwäche angewendet, die Studie mit der entsprechenden Empfehlung hatte die unterschiedliche Wirkung auf die Geschlechter nicht unter die Lupe genommen. **Im Jahr 2002 stellten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler fest, dass Digoxin bei Männern gut wirkt, bei Frauen aber war die Sterblichkeit erhöht.** Solch stark unterschiedliche Effekte von Medikamenten sind jedoch sehr selten.

EU führt repräsentative Geschlechterverteilung ein

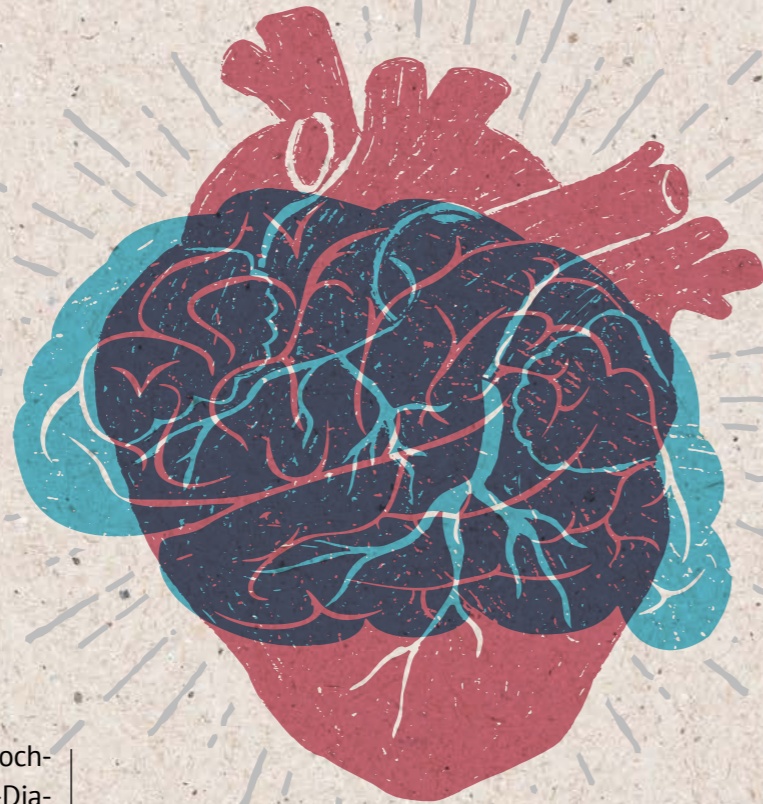
Es gibt zunehmend Bestrebungen, Geschlechterunterschiede bei der Durchführung klinischer Studien stärker zu berücksichtigen. **So hat die Europäische Union eine repräsentative Geschlechter- und Altersgruppenverteilung für klinische Studien eingeführt:** Bei Antrag auf klinische Überprüfung eines Medikaments ist genau zu begründen, wie die Geschlechts- und Altersverteilung zustande kommt. Die Verordnung ist am 31. Januar 2022 in Kraft getreten.

Herz beeinflusst Hirn – gerade bei Frauen

Bluthochdruck:
Demenzrisiko
für Frauen höher
als für Männer

Frauen leiden im Alter seltener unter Bluthochdruck, anderen Herzerkrankungen und Typ-2-Diabetes als Männer. Dennoch ist bei ihnen häufiger ein Abbau kognitiver Fähigkeiten als Folge dieser Krankheiten zu beobachten. Zu diesen Fähigkeiten gehören zum Beispiel Erinnerung und Vorstellungsvermögen. **Laut einer Studie entwickeln Frauen, die bereits vor der Menopause unter Bluthochdruck leiden, im Alter zudem häufiger eine Demenz.** Bei Männern gibt es dagegen keine Hinweise darauf, dass Bluthochdruck und Veränderungen des Bluthochdrucks das Risiko für eine Demenz erhöhen. Die Ursachen hierfür sind noch ungeklärt, weitere Forschung ist nötig. **Fest steht jedoch: Ein erhöhter**

Blutdruck stört auf Dauer die Funktion und Struktur der Blutgefäße im Gehirn und kann dort zu chronischen Durchblutungsstörungen führen. Ungeachtet der genauen geschlechtsspezifischen Ursachen untermauern die Erkenntnisse der aktuellen Studie, wie wichtig die frühzeitige Behandlung erhöhter Blutdruckwerte ist. Lassen Sie daher Ihre Blutdruckwerte regelmäßig von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin prüfen.



Jetzt
kostenfrei
abonnieren

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Gefällt Ihnen unser Magazin HERZPOST? Verpassen Sie keine Ausgabe mehr und bestellen Sie die HERZPOST kostenfrei!

Die HERZPOST erscheint einmal im Quartal. Sie können sie digital oder postalisch erhalten.



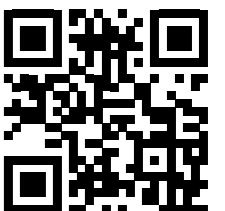
So funktioniert's: Schicken Sie eine E-Mail an redaktion.herzpost@novartis.com und teilen Sie uns mit, wie Sie das Magazin erhalten möchten. Die HERZPOST soll Sie per Post erreichen? Dann teilen Sie uns bitte in der Mail Ihre Postanschrift mit. Sie möchten die HERZPOST **nicht mehr postalisch, sondern digital per Mail erhalten?** Dann teilen Sie uns einfach Ihre Anschrift und E-Mail-Adresse mit. Schreiben Sie dafür bitte eine Mail an: redaktion.herzpost@novartis.com



Sie können auch die Einwilligungserklärung auf der Rückseite ausfüllen und die Postkarte kostenfrei zurücksenden.



Oder Sie scannen den QR-Code anbei und abonnieren die HERZPOST über unsere Patientenwebseite.



Mehr über das Herz und Herzinsuffizienz erfahren Sie unter: www.ratgeber-herzinsuffizienz.de

SUDOKU LEICHT ①

	5	1	3	6	2			
6			1	4				
4	7	2			8			
		4	2					
	6		4	9	1		3	
					3	8		
		8				5	7	6
				2	6			9
			7	3	9	4	1	

SUDOKU MITTEL ②

	1		7		6	5		
				1				
		4	8	2		3	9	
	5		3	6	7		8	9
		9				1		
2	8		1	4	9		3	
	2	6		8	4	7		
				7				
		8	6		1		5	

SUDOKU SCHWER ③

	9				2		1	
	6			4				2
7			9					8
9					8			
1	3			6		5		9
			5					7
2					9			3
8				5			2	
	4		3					5

MIT RAT UND TAT

Ein gesunder Lebensstil senkt das Risiko für Herzerkrankungen bei beiden Geschlechtern deutlich. **Wir erklären, was besonders Frauen beachten sollten**, um ihr Herz zu schützen – speziell in und nach den Wechseljahren.



Herzschutz bei Frauen

Fünf Tipps für ein herzgesundes Leben



1 RAUCHSTOPP

Hören Sie mit dem Rauchen auf! Nikotin schädigt nachweislich die Gefäße, weshalb Patienten und Patientinnen mit Gefäßerkrankungen dringend zum Verzicht geraten wird. Bei Frauen kommt hinzu: In Kombination mit der Antibabypille potenziert sich die schädliche Wirkung der im Tabakrauch enthaltenen Substanzen, das Risiko für Blutgerinnsel und Embolien steigt. Beim Herzinfarktrisiko gibt es ebenfalls Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Eine Studie deutet darauf hin, dass das Risiko, einen Herzinfarkt zu bekommen, für Raucherinnen im Alter von 18 bis 49 Jahren im Vergleich zu Rauchern aus der gleichen Altersgruppe besonders hoch ist.

2 AUF BMI UND TAILLENUMFANG ACHTEN

Achten Sie auf Ihr Gewicht. **Übergewicht tritt bei Frauen häufig in der Kombination mit Bluthochdruck und Diabetes auf, dadurch steigt das Herzinfarktrisiko.** Experten und Expertinnen empfehlen einen Body-Mass-Index (BMI) von 20 bis 25. Auch ein Taillenumfang von mehr als 88 Zentimeter erhöht nachweislich das Herzinfarktrisiko von Frauen.

3 REGELMÄSSIGE VORSORGE-UNTERSUCHUNGEN

Lassen Sie im Rahmen der Gesundheitsvorsorge Ihr Herz untersuchen. **Ab dem 40. Lebensjahr wird Frauen wie Männern die regelmäßige Kontrolle von Blutdruck, Blutzucker und Cholesterin empfohlen, bei Genetischer Veranlagung für erhöhte Werte früher.** Ab dem 50. Lebensjahr stehen idealerweise halbjährliche Kontrolluntersuchungen auf dem Programm. Wichtig zu wissen: Bei Frauen steigt der Blutdruck nach der Menopause schnell an, was das Herzinfarktrisiko stark erhöht. Betroffene mit erhöhten Blutdruckwerten sollten regelmäßig zu Hause Kontrollmessungen durchführen und Rücksprache mit dem Arzt oder der Ärztin halten. Lassen Sie zudem im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen Ihre Cholesterinwerte überprüfen. Denn: Zu viel LDL-Cholesterin im Blut erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

4 RECHTZEITIG GEGENSTEUERN UND WACHSAM SEIN

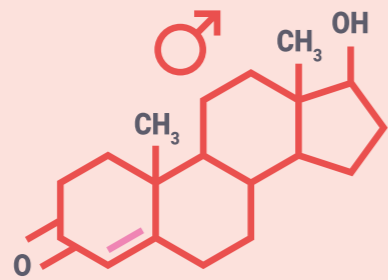
Steuern Sie bei kritischen Werten wie zum Beispiel hohem Blutdruck sofort dagegen und halten Sie sich bei diagnostizierten Erkrankungen an die Behandlungsmaßnahmen Ihres Arztes oder Ihrer Ärztin. **Achten Sie zudem auf Veränderungen Ihrer Konstitution und nehmen Sie Symptome wie Kurzatmigkeit, Rückenschmerzen sowie Übelkeit und Erbrechen ernst.** Sie können auf einen Herzinfarkt hinweisen.

5 SCHRECKGESPENST HORMON-ERSATZTHERAPIE

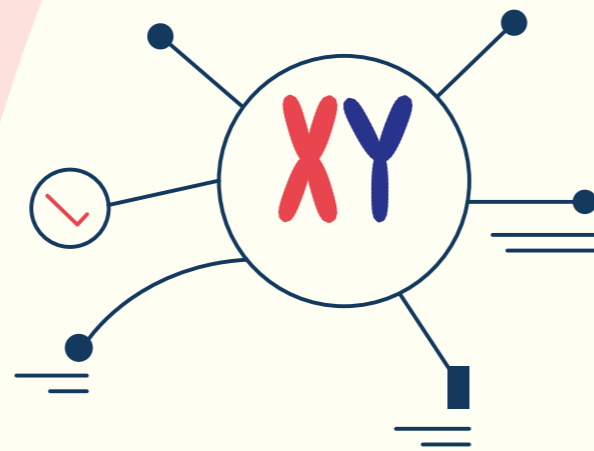
Hormonersatzpräparate kommen in und nach den Wechseljahren zum Einsatz, um Beschwerden wie Hitzewallungen und Stimmungsschwankungen zu lindern. Die Präparate enthalten Östrogene (siehe Seite 22 „Wir sprechen Arzt“) und Gestagene, welche die nachlassende Hormonproduktion ausgleichen sollen. Studienergebnisse aus den Jahren 2002 und 2004 brachten die Hormonersatztherapie vorübergehend in Verruf. Sie würde das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und Thrombosen erhöhen, hieß es. Diese Annahme wurde aber längst relativiert. Heute heißt es in der Leitlinie zur Behandlung durch die Wechseljahre bedingter Beschwerden, dass die sogenannte Östrogen-Gestagen-Therapie das kardiovaskuläre Risiko nicht oder nur geringfügig erhöht. **Sprechen Sie bei Bedarf mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber.**

Wie bitte?

Fachbegriffe der Medizin
einfach erklärt



ÖSTROGEN



Medizinerinnen und Mediziner verwenden oft eine Sprache, die verwirren kann. Wir bringen Licht ins Dunkel von Fachchinesisch, Abkürzungen, Laborwerten, griechischen und lateinischen Begriffen.

Was sind Östrogene?

Östrogene sind weibliche Geschlechtshormone. Zu ihnen gehören Östradiol, Östriol und Östron. Östradiol ist das wichtigste Hormon dieser Gruppe. Mit Beginn der Pubertät beginnt der weibliche Körper verstärkt Östrogene zu produzieren. In den Wechseljahren sinkt ihre Konzentration im Körper allmählich wieder. Die Geschlechtshormone bilden sich vor allem in den Eierstöcken, während einer Schwangerschaft auch in der Plazenta. Östrogene steuern den weiblichen Menstruationszyklus und spielen in der Schwangerschaft eine elementare Rolle, da sie unter anderem die Brust auf die Milchbildung vorbereiten. Außerdem haben sie vor den Wechseljahren eine positive Wirkung auf Herz, Kreislauf und Blutgefäße: Die Hormone erhöhen den Blutfluss und senken den Blutdruck. Östrogene stärken darüber hinaus das Unterhautfettgewebe und hemmen den Knochenabbau, indem sie die Kalziumaufnahme in die Knochen fördern. Weiterhin wird ihnen ein positiver Einfluss auf Funktionen des Gehirns und auf das Immunsystem zugesprochen. Östrogene sind keine reine Frauensache, sondern auch bei Männern ein wichtiger Bestandteil der hormonellen Gesundheit. Sie wirken vor allem auf den Stoffwechsel der Knochen und halten das Skelettsystem stabil. Bei Männern werden jedoch nur geringe Mengen an Östrogenen im Hoden produziert.

Was sind X-Chromosom und Y-Chromosom?

Die Geschlechtschromosomen X- und Y-Chromosom bestimmen das Geschlecht des Menschen. In jeder Körperzelle befinden sich 46 Chromosomen, 44 von ihnen sind bei beiden Geschlechtern identisch. Das X- und das Y-Chromosom machen den Unterschied aus: Die Zellen einer Frau haben zwei X-Chromosomen, die Körperzellen des Mannes weisen ein X- und ein Y-Chromosom auf. Das X-Chromosom ist deutlich größer als das Y-Chromosom und enthält mehr Erbinformationen. Männer sind deshalb häufiger von Erbkrankheiten wie der Bluterkrankheit betroffen, die über das X-Chromosom vererbt werden. Die Blutgerinnung der Betroffenen ist gestört, sodass das Blut beispielsweise nach einer Verletzung langsamer gerinnt und es spontan zu Blutungen kommen kann. Bei Frauen kann das zweite intakte X-Chromosom, das Männern fehlt, einen solchen Gendefekt ausgleichen. Eine weitere Konsequenz der ungleichen Chromosomenverteilung: Die Organe von Männern und Frauen unterscheiden sich zum Teil bis in die Zellstruktur, ebenso die Ausstattung mit Enzymen. Die ungleiche Verteilung der Enzyme führt dazu, dass einige Medikamente bei den Geschlechtern unterschiedlich wirken können (siehe Seite 10 „Unter der Lupe“).

Geschlechtergerechtigkeit in der Medizin

Seit wann gibt es die Gendermedizin und welche Rolle spielt sie in der Kardiologie? Prof. Dr. med. Renate Schnabel, stellvertretende Klinikdirektorin und Oberärztin am Universitären Herz- und Gefäßzentrum Hamburg, im Interview.

„Gendermedizin ist keine Frauenmedizin.“



Seit wann gibt es die Disziplin Gendermedizin?

Prof. Dr. med. Renate Schnabel: Geschlechtsunterschiede in der Medizin waren schon in der Antike bekannt. Nur wurde zu dieser Zeit das weibliche Geschlecht als minderwertig betrachtet. Unter dem Namen Gendermedizin kam das Thema erst in den

1990er-Jahren auf. Das wird oft zurückgeführt auf einen Artikel von 1991 im „New England Journal of Medicine“. Der Artikel kommentierte zwei Studien, die zeigten, dass das Therapieergebnis bei Frauen mit einem Herzinfarkt schlechter war als bei Männern. Seitdem ist bewusster geworden, dass es eine Gendermedizin geben muss.

Welche Rolle spielt die Gendermedizin aktuell in der Kardiologie?

Gendermedizin sollte jedem Arzt und jeder Ärztin in der Kardiologie bewusst sein, weil wir hier ganz klar Geschlechtsunterschiede bemerken. Wir sehen sie jeden Tag in der Chest-Pain-Unit unserer Klinik (Anmerkung der Redaktion: Spezialstation zur Diagnostik und Therapie von Menschen mit akuten Brustschmerzen). Wir wissen mittlerweile, dass Frauen beispielsweise beim Herzinfarkt häufig andere und mehr Symptome haben als Männer. Die Gendermedizin könnte in der Kardiologie aber noch höhere Aufmerksamkeit erfahren.

Wie wir im Heft gelernt haben, spielen biologische Unterschiede eine wichtige Rolle bei der Entstehung und Behandlung von Krankheiten. Welche weiteren Faktoren können für Ungleichheiten bei Männern und Frauen sorgen?

Psychische und kulturelle Faktoren spielen eine große Rolle. Auch Alter, ökonomische Verhältnisse und soziale Herkunft haben beispielsweise Einfluss auf die Frage, wie man mit Erkrankungen umgeht. Im angloamerikanischen Raum unterscheidet man in diesem Zusammenhang zwischen Sex und Gender. Sex meint das biologische, genetische Geschlecht. Gender meint die gesellschaftlich geprägte und individuell erlernte Geschlechterrolle.

Was wären erste wichtige Schritte, um den Geschlechtsunterschieden in der Medizin besser gerecht zu werden?

Man muss ein Bewusstsein für Gendermedizin schaffen. Ideal wären geschlechtsspezifische Leitlinien. In vielen Fällen fehlt aber noch die Evidenz (Anmerkung der Redaktion: wissenschaftlicher Beleg). Wenn man Gendermedizin langfristig verankern will, muss es auch Lehrstühle dazu geben. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen sind ebenfalls sinnvoll. Zudem muss man in der Bevölkerung ein Bewusstsein dafür schaffen.

Welche Hindernisse stehen hier noch im Weg?

Das größte Hindernis ist es, eine Evidenz zu schaffen. Es bräuchte zudem mehr Lehrstühle für Gendermedizin. Das Fach ist noch sehr jung, aber die Akzeptanz wächst. Wir haben gute Voraussetzungen.

Welche Hoffnungen setzen Sie in die Gendermedizin?

Durch die Gendermedizin erhoffe ich mir eine Geschlechtergerechtigkeit etwa für eine optimale Prävention und eine angepasste Therapie. Ziel sollte es sein, die beste Versorgung für jeden Menschen zu gewährleisten. Das wird auch ressourcenschonend sein, das Gesundheitssystem entlasten und es effizienter machen.

Warum ist Gendermedizin nicht als Frauenmedizin zu verstehen?

Gendermedizin ist ganz klar keine Frauenmedizin. Man kann die Disziplin aus der Perspektive der personalisierten Medizin oder Präzisionsmedizin betrachten. Sowohl Männer als auch Frauen müssen in vielen Fällen geschlechtsspezifisch behandelt werden. Sie bringen unterschiedliche Voraussetzungen mit und entwickeln unterschiedliche Erkrankungen in unterschiedlichen Lebensabschnitten.

Inwieweit finden Inter- und Transsexuelle in der Gendermedizin Berücksichtigung?

Sie müssen auf jeden Fall auch berücksichtigt werden. Wir sehen nun immer mehr Inter- und Transsexuelle, die das höhere Alter erreichen und kardiovaskuläre Erkrankungen entwickeln. Dazu fehlt uns aber ebenfalls noch Evidenz. Das Gute ist, dass man bei Studien heute auch Transgender angeben kann, sodass hier erste Daten gesammelt werden können. Es wird aber noch einige Zeit dauern, bis wir eine genügend große Datenbasis haben, um klare Aussagen dazu treffen zu können.

Schlecht versorgt: Herzstillstand und Herzinfarkt bei Frauen

Wie Scheu und Unwissen
Frauenherzen gefährden



Zwei Beispiele
zeigen, dass
Frauen nach
Herz-Kreislauf-
Notfällen schlechter
versorgt werden
als Männer

1 HABEN ERSTHELFER BEI DER REANIMATION VON FRAUEN GRÖßERE SCHEU?

Die Wahrscheinlichkeit, dass Frauen nach einem Herzstillstand in der Öffentlichkeit wiederbelebt werden, ist geringer als bei Männern. Das belegen verschiedene Studien aus den USA. Dieser Unterschied schlägt sich auch in der Überlebenschance nieder: Jeder fünfte Mann überlebt, aber nur jede achte Frau. Warum viele Ersthelfer zögern, ihnen unbekannte Frauen mit der so wirksamen Herzdruckmassage zu reanimieren, zeigt eine Umfrage in den USA. Neben der Angst, die Frau zu verletzen, ist es in erster Linie Scheu vor unangemessenen Berührungen, die die Befragten hemmt. Sie äußern die Sorge, wegen eines sexuellen Übergriffs beschuldigt zu werden. **Zudem geben sie an, einen Herzstillstand bei Frauen nicht gut erkennen zu können. Insbesondere aufgrund der falschen Vermutung, dass Frauen seltener Herzprobleme haben.** Auch den Irrtum, dass Brüste die Reanimation erschweren, hat die Befragung als Hemmschwelle ausfindig gemacht. Experten und Expertinnen fordern bessere Aufklärung und betonen, dass die Druckbewegung auf dem Brustbein zwischen den Brüsten liegt. Da in der Regel an männlichen Erste-Hilfe-Puppen geübt wird, entwickelte eine US-Firma jüngst einen Brustaufsatz, der männliche Dummies in weibliche verwandelt.

2 WERDEN HERZINFARKTE BEI MÄNNERN UND FRAUEN UNTERSCHIEDLICH BEHANDELT?

Obwohl Frauen in Deutschland seltener einen Herzinfarkt erleiden als Männer, haben sie ein deutlich höheres Sterberisiko. **Der Umstand wird darauf zurückgeführt, dass sich Symptome des Infarkts bei Frauen anders äußern können** (siehe Seite 6 „Wussten Sie schon?“), die Klinikeinweisung später erfolgt und somit die Diagnose häufig erst später gestellt wird. Herzinfarkte werden gemäß den aktuellen Leitlinien bei Männern und Frauen auf die gleiche Weise behandelt: Der Operateur oder die Operateurin entfernt die dem Infarkt zugrundeliegenden Gefäßblockaden etwa mithilfe einer sogenannten perkutanen koronaren Intervention (PCI). Bei dieser Behandlungsmethode wird ein dünner Schlauch, auch Katheter genannt, über die Blutgefäße in das verengte Herzkranzgefäß eingeführt und das Gefäß anschließend mithilfe eines Ballons gedehnt. Im Großteil der Fälle setzen Mediziner und Medizinerinnen zudem einen Stent in das Gefäß ein. Die kleine Gefäßstütze aus Metall hält das Gefäß offen.

Brokkolisuppe mit Radieschen

Das grüne Vitaminwunder



Wenn Brokkoli auf dem Speiseplan steht, landen meist seine Röschen auf dem Teller. Der Stiel ist jedoch viel zu schade zum Wegwerfen und lässt sich zum Beispiel wunderbar für Suppen verwenden.

1 | Brokkoli waschen, die Röschen abtrennen, den Stiel schälen und in Stücke schneiden. Sellerie, Zwiebel und Knoblauch schälen und ebenfalls würfeln.

2 | Öl in einem Topf erhitzen, Sellerie, Zwiebel und Knoblauch darin glasig schwitzen, den Brokkoli zufügen, kurz mitschwitzen und die Brühe angießen. Etwa 20 Minuten köcheln lassen, bis der Brokkoli gar ist.

3 | Minze waschen und die Blätter abzupfen. Einige zum Garnieren beiseitelegen und den Rest zur Suppe geben. Die Suppe fein pürieren und je nach gewünschter Konsistenz noch einköcheln lassen.

4 | Die Crème légère (bis auf 2 EL) sowie den Zitronensaft einrühren und die Brokkolisuppe abschmecken.

5 | Radieschen waschen und in feine Scheiben schneiden.

6 | Die Suppe auf Schalen verteilen, mit der restlichen Crème légère, Minze und den Radieschenscheiben garnieren.

Guten Appetit!

Tip

Gemüsebrühe aus dem Supermarkt enthält meist viel Salz und Glutamat. **Gesünder sind salzfreie Alternativen aus dem Reformhaus oder Bioladen.**

ZUTATEN

- 600 g Brokkoli
- 100 g Knollensellerie
- 1 Zwiebel
- 1 Knoblauchzehe
- 1 EL Rapsöl
- 800 ml Gemüsebrühe
- 1 Stiel Minze
- 100 g Crème légère
- 1 TL Zitronensaft
- Eine Handvoll Radieschen



Das macht Brokkoli so gesund

Brokkoli versorgt den Körper besonders gut mit Vitalstoffen wie Vitamin C und Vitamin-B-Komplexen. Die Komplexe spielen eine wichtige Rolle für die Funktion von Gehirn, Nerven und Energiestoffwechsel. Zudem enthält das kalorienarme Kohlgemüse viele Ballaststoffe, macht dadurch lange satt und regt die Verdauung an. Ein weiterer Vorteil von Brokkoli: der hohe Gehalt an Vitamin-A-Vorstufen wie Betacarotin. Das Antioxidans schützt vor freien Radikalen und wirkt gegen oxidativen Stress, darüber hinaus hemmt Betacarotin Entzündungen.



CHROMOSOMEN

8	5	1	3	6	2	9	4	7
6	9	3	1	4	7	2	5	8
4	7	2	9	5	8	1	6	3
7	3	4	2	8	5	6	9	1
2	6	8	4	9	1	7	3	5
9	1	5	6	7	3	8	2	4
3	2	9	8	1	4	5	7	6
1	4	7	5	2	6	3	8	9
5	8	6	7	3	9	4	1	2

1

8	1	3	7	9	6	5	2	4
5	9	2	4	1	3	8	7	6
6	7	4	8	2	5	3	9	1
4	5	1	3	6	7	2	8	9
3	6	9	2	5	8	1	4	7
2	8	7	1	4	9	6	3	5
9	2	6	5	8	4	7	1	3
1	3	5	9	7	2	4	6	8
7	4	8	6	3	1	9	5	2

2

3	9	8	6	7	2	4	1	5
5	6	1	8	4	3	7	9	2
7	2	4	9	1	5	3	6	8
9	5	2	7	3	8	1	4	6
1	7	3	2	6	4	5	8	9
4	8	6	5	9	1	2	3	7
2	1	5	4	8	9	6	7	3
8	3	7	1	5	6	9	2	4
6	4	9	3	2	7	8	5	1

3

IMPRESSUM

Herausgeber: Novartis Pharma GmbH
 Roonstraße 25, 90429 Nürnberg
 redaktion.herzpost@novartis.com
Verantwortlich: Friedrich von Heyl,
 Leiter Kommunikation, Novartis Deutschland

Redaktion: Content Fleet GmbH, Hamburg
Layout: IPG Health Frankfurt GmbH, Frankfurt

Illustrationen: Winona Lichner, Getty Images
Bildnachweise: Getty Images, Alamy Stock

Novartis Infoservice: Haben Sie medizinische Fragen zu Novartis Produkten oder Ihrer Erkrankung, die mit Novartis Produkten behandelt wird, dann kontaktieren Sie uns, den medizinischen Infoservice der Novartis Pharma, gerne unter

Telefon: 0911-273 12 100*
Fax: 0911-273 12 160
E-Mail: infoservice.novartis@novartis.com
Internet: www.infoservice.novartis.de
 * Mo.-Fr. von 08.00 bis 18.00 Uhr

Wenn Sie mehr über das Herz und Herzinsuffizienz erfahren wollen, besuchen Sie doch einmal unsere Webseite unter:

www.ratgeber-herzinsuffizienz.de



Praxis-/Apothekenstempel: