Geschlechterunterschiede beim Herzinfarkt

Bei Frauen ist das Untypische typisch

Frauen sind anders, Männer auch! Dies gilt in der Medizin insbesondere für die Kardiologie; denn bei einer Reihe von kardialen Erkrankungen gibt es signifikante Geschlechtsunterschiede, und zwar bezüglich Risikofaktoren, Klinik und Therapie.

— „Bei einer Reihe von kardialen Erkrankungen konnten in den letzten Jahren praktisch relevante Geschlechterunterschiede erkannt und erforscht werden“, sagte Prof. Vera Regitz-Zagrosek, Direktorin des Instituts für Geschlechterforschung an der Charité in Berlin. Dabei spielen nicht nur die unterschiedliche genetische Ausstattung und die daraus resultierende hormonelle Situation, sondern auch soziokulturelle Faktoren eine Rolle, denn das Geschlecht modifiziert das Verhalten auch bei Erkrankungen.

Woran Frauen sterben

Bei der Todesursachen-Statistik stehen auch bei Frauen kardiovaskuläre und zerebrovaskuläre Ereignisse mit Abstand an erster Stelle. „Drei Viertel aller Frauen sterben heute an der KHK und ihren Folgen, der Herzinsuffizienz oder einem Schlaganfall“, so Regitz-Zagrosek. Doch werde das kardiovaskuläre Risiko von Frauen noch immer unterschätzt. Die Mehrzahl der Frauen glaube, dass bei ihnen Krebs die häufigste Todesursache sei.

Unterschiede in den Risikofaktoren

Auch im Hinblick auf die Bedeutung der Risikofaktoren gibt es Unterschiede zwischen den Geschlechtern: „Hypertonie, Diabetes und Rauchen scheinen für Frauen eine größere Bedeutung zu haben als für Männer“, so Regitz-Zagrosek. Fettstoffwechselstörungen sind bei beiden Geschlechtern gleich schwerwiegend, bei Frauen sind sie allerdings häufiger unterbehandelt. Auch dürften psychosoziale Risikofaktoren bei ihnen eine größere Rolle spielen als bei Männern.

Aus diesen Besonderheiten resultieren unterschiedliche Ergebnisse bei ei-

ner Lebensstilmodifikation. „Körperliche Bewegung entfaltet bei Frauen eine stärkere Protektion, gleiches gilt für den Rotwein“, so Regitz-Zagrosek.

Trägerische Frauenherzen?

Beim akuten Herzinfarkt ist beim weiblichen Geschlecht das untypische typisch. Im Vergleich zu Männern klagen Frauen häufiger über ein diffuses Symptomenbild, und die Schmerzen werden häufiger zwischen die Schulterblätter lokalisiert. Dazu kommt eine stärkere Vagusreizung, was die ausgeprägtere vegetative Symptomatik in Form von Übelkeit und Erbrechen erklärt. „Die stärkere Vagusaktivierung hat jedoch auch einen Vorteil; denn sie verhindert Kammerflimmern“, so Regitz-Zagrosek. Die aus den verstärkten Präventionsbemü-

hungen resultierende Abnahme der Herzinfarkthäufigkeit ist bei Frauen nicht so stark wie bei Männern. In jüngerem Alter sind Männer allerdings weiterhin öfter betroffen und sterben auch viel häufiger am plötzlichen Herztod.

Long-QT-Syndrom bei Frauen häufiger

Das Long-QT-Syndrom, das die Gefahr eines akuten Herztodes in sich birgt, ist bei Frauen häufiger als bei Männern. „Außerdem treten bei Frauen häufiger schwere arrhythmogene Nebenwirkungen unter Medikamenten auf, die die QT-Zeit verlängern“, so Regitz-Zagrosek. Dazu gehören neben einigen Antiarrhythmika auch Antibiotika und Analgetika. Auch Vorhofflimmern tritt bei Frauen häufiger auf als bei Männern, und das thromboembolische Schlaganfallrisiko ist höher.

Unterschiedliches Ansprechen auf die Therapie

Die bei Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz etablierte kardiale Resynchronisationstherapie zeigt bei Frauen eine stärkere lebensverlängernde Wirkung als bei Männern. Dagegen führte in einer Studie eine Digitalistherapie bei Frauen zu einer Übersterblichkeit. „Dies dürfte jedoch Folge einer zu hohen Dosierung gewesen sein“, so Regitz-Zagrosek. Entscheidend für die ungünstige prognostische Wirkung sei daher weniger das Geschlecht als der Digitalisspiegel im Blut.

Geschlechtsspezifische Unterschiede konnten auch für ASS im Rahmen der Primärprävention nachgewiesen werden. Während bei Männern eine niedrig dosierte ASS-Therapie nur den Herzinfarkt, aber nicht den Schlaganfall verhindern kann, ist es bei Frauen genau umgekehrt.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

© P.v. Stroheim/Imago

Stenokardien sind bei Frauen mit Herzinfarkt seltener als bei Männern.

■ Quelle: MSD-Forum: Die Hausarztpraxis im Fokus, Berlin, 23.11.2012