

# Gender Medizin – Der Herzinfarkt der Frau

Eigentlich erleiden doch überwiegend nur Männer einen Herzinfarkt und Frauen sind eher durch Brustkrebs gefährdet – ist diese Aussage so richtig oder stimmt da vielleicht doch etwas nicht? Über das Märchen des „typisch männlichen“ Infarktes und die „untypisch weiblichen“ Beschwerden. Natascha Hess

Gender Medizin – der neue Ansatz. Wir alle kennen ihn, den „kleinen Unterschied“ zwischen Mann und Frau. Dass der Unterschied in Wirklichkeit viel größer ist, stellen Wissenschaftler und Ärzte zunehmend fest. Die Gender Medizin untersucht als neuen Ansatz in der Medizin die geschlechtsspezifischen Unterschiede in Bezug auf eine Erkrankung mit ihren Symptomen, der Diagnostik und Therapie. Den Genen und Hormonen kommt dabei im individuellen Fall eine steuernde Funktion zu. Untersucht wird im Bereich Gender Medizin aber auch der Einfluss des Sozialverhaltens auf eine Erkrankung, also das gesellschaftlich geprägte Rollenverhalten.

**Der weibliche Herzinfarkt.** Auch in der Kardiologie finden sich solche Geschlechtsunterschiede. Was kaum in der Öffentlichkeit bekannt ist: Herz-Kreislauf-Erkrankungen stellen in Deutschland noch immer die Haupttodesursache für Frauen dar. Es sterben ca. 65.000 Menschen im Jahr am Herzinfarkt, 55 % der Patienten sind weiblich. Die bisher männlich geglaubte Domäne ist in Wahrheit eine der Frau – der Herzinfarkt ist weiblich!

Frauen sind beim Auftreten eines Infarktes statistisch ca. acht bis zehn Jahre älter als Männer. Bis zu den Wechseljahren sind sie durch weibliche Hormone vor Gefäßverkalkung geschützt. Östrogen verbessert dabei das Verhältnis des schlechten LDL-Cholesterins zum guten HDL-Cholesterin und sorgt für einen Schutz des Endothels, welches die Innenhaut des Gefäßes darstellt. Werden die Hormone nicht mehr produziert, steigt sofort auch das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Erkrankt eine Frau an einer Durchblutungsstörung des Herzens, dann auch häufig schwerer und mit einem ausgedehnteren koronaren Befund.

**Symptome des Herzinfarktes.** Nur bei der Hälfte der Frauen treten beim Herzinfarkt die „klassischen“ Brustschmerzen mit Ausstrahlung in den linken Arm auf. Die andere Hälfte der Frauen äußert beim Infarkt andere Symptome. Der Schmerz befindet sich eher in der rechten Schulter, dem Rücken, dem Oberbauch und auch im Unterkiefer. Manchmal bestehen nur Übelkeit und Erbrechen, manchmal besteht nur Luftnot bei Belastung oder eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit.

Die geschilderten Beschwerden sind von der betroffenen Frau schwer zu erkennen und zu interpretieren. Die Frau erkennt häufig, dass sich durch die Beschwerden ein Herzinfarkt ankündigt. Und genau hier geht kostbare Zeit für schnelle medizinische Hilfe verloren. Aus diesem Grund sollten alle akut auftretenden starken Schmerzen nach der NAN-Regel – d. h. zwischen Nasenspitze, Arm und Nabel – die nicht innerhalb einer Dauer von 15 Minuten wieder abklingen, unbedingt abgeklärt werden. Auch immer wiederkehrende Luftnot, Leistungsschwäche und vermehrte Schweißneigung sollten vom Arzt untersucht werden.

Die Beschwerden sind bei Frauen in der Hälfte der Fälle eher uncharakteristisch, sie lassen sich daher auch vom Arzt nur schwer einordnen und die Diagnose eines Herzinfarktes wird auch hier verspätet gestellt. Es liegt häufig immer noch an der fehlenden Kenntnis der geschlechtsspezifischen Unterschiede. Die Gender Medizin hat noch immer nicht Eingang in Medizinstudium und ärztliche Weiterbildung gefunden.

**Risikofaktoren.** Gemeinsamkeiten ergeben sich allerdings für Männer und Frauen bei den Risikofaktoren für den Herzinfarkt. Als Risikofaktor zählen Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung, Diabetes, Rauchen, mangelnde Bewegung und Stress. Während bei Männern der Fokus auf Rauchen und Cholesterinerhöhung liegt, gelten bei Frauen insbesondere Rauchen und Diabetes als die Hauptrisikofaktoren.

Die Aufklärung der Patientinnen über die unterschiedlichen Beschwerden des Herzinfarktes kann im Einzelfall Leben retten. Vielleicht trägt sie aber auch dazu bei, ihre persönlichen Beschwerden schneller und gezielter zu diagnostizieren und zu behandeln. Herz-Kreislauf-Erkrankungen betreffen beide – Mann und Frau.

■ Dr. Natascha Hess, Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie/Sportmedizin, Internistisch-kardiologische Praxis und Ambulantes Reha-Zentrum Berlin  
Kontakt: hess.mailbox@t-online.de