

## **Schlagen Frauenherzen anders?**

### **Wenn der „kleine“ Unterschied groß wird: „HERZ heute“ widmet sich Geschlechterunterschieden bei Herzkrankheiten und ihrer Bedeutung für Diagnose und Therapie**

(Frankfurt a. M., 24. November 2020) Werden Medikamente und Therapieverfahren gleichermaßen an Frauen wie Männern erprobt? Kann es einen Unterschied machen, ob eine Ärztin oder ein Arzt eine Notfallpatientin untersucht? Eine medizinische Versorgung, die sich um „den Patienten“ als eine Art geschlechtsloses Wesen kümmert, greift viel zu kurz – das ist wissenschaftlich belegt. Lauter werden deshalb die Rufe aus der medizinischen Forschung, auch in der klinischen Praxis die physiologischen Unterschiede zwischen Frauen und Männern und deren Auswirkungen auf die Gesundheit viel mehr zu berücksichtigen. „Diese Unterschiede etwa beim Stoffwechsel, dem Hormon-, Immun- oder dem Gefäßsystem zu kennen und ihre Wechselwirkungen zu verstehen, ist wichtig – für beide Geschlechter gleichermaßen“, unterstreicht der Kardiologe Prof. Dr. Thomas Meinertz, Chefredakteur der Herzstiftungs-Zeitschrift HERZ heute. Aus diesem Grund widmet sich die aktuelle Ausgabe 4/2020 von HERZ heute mit dem Titel „Schlagen Frauenherzen anders?“ der Gendermedizin und den Geschlechterunterschieden bei Herzkrankheiten. Ein Probeexemplar dieser Ausgabe kann kostenfrei bei der Herzstiftung angefordert werden unter Tel. 069 955128-400 oder per Mail unter [bestellung@herzstiftung.de](mailto:bestellung@herzstiftung.de).

### **„Kleiner“ Unterschied: Was Klinikärztinnen und eine Genderforscherin dazu sagen**

Was Frauenherzen so besonders macht, präsentiert die Herzstiftungs-Zeitschrift mit Beiträgen ausgewiesener Expertinnen aus der klinischen Praxis und der gendermedizinischen Forschung. Beispiel Herzinfarkt (keineswegs eine reine Männerkrankheit): Warum zögern Frauen länger, bis sie den Notarzt (112) rufen und warum ist der Infarkt bei einer Frau oftmals nicht so klar zu erkennen wie bei einem Mann? „Häufiger als bei Männern können bei Frauen weniger eindeutige Symptome auftreten, etwa Atemnot, ein Ziehen in den Armen, unerklärliche Müdigkeit, Übelkeit oder Erbrechen, Schmerzen im Oberbauch oder Rücken“, erklärt die Kardiologin Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Chefärztin am Marienhospital Wesel, in HERZ heute und geht auch auf andere Herzleiden wie das Broken-Heart-Syndrom ein. Bei dieser auch Stress-Kardiomyopathie genannten Herzmuskelerkrankung, die bei Frauen viel häufiger vorkommt, wird die Einschränkung der Herzleistung nicht wie beim Herzinfarkt durch ein vollständig verstopftes Herzkranzgefäß (Thrombus), sondern in den meisten Fällen durch ein stark belastendes emotionales Ereignis verursacht.

### **Warum ein steiferes Herz, aber bessere Ergebnisse bei Klappentherapie?**

Dass Herzschwäche, Herzklappenerkrankungen und Herzrhythmusstörungen mit einer ungünstigeren Prognose für Frauen einhergehen, dokumentiert alljährlich der Deutsche Herzbericht. Worin sich der „kleine Unterschied“ bei Herzinsuffizienz konkret äußern kann, nicht nur im Krankheitsbild selbst, sondern auch in der medizinischen Versorgung von Frauen, zeigt in einem Expertenbeitrag Prof. Dr. Vera Regitz-Zagrosek, von 2007 bis 2019 Direktorin des Instituts für Geschlechterforschung in der Medizin, Charité Berlin. Wie die Kardiologin und Gendermedizin-Mitbegründerin in Deutschland erklärt, kann die Herzschwäche bei Frauen u. a. auf eine schlechtere Füllbarkeit des Herzens zurückgehen, weil das Frauenherz aufgrund seiner kleineren Größe steifer und weniger elastisch als das männliche Herz ist. Männerherzen sind häufiger von einer gestörten Pumpfunktion betroffen. Zagrosek gibt Frauen zudem Ratschläge zur Vorsorge oder worauf sie beim Arztgespräch hinweisen sollten, wenn es bei ihnen etwa zu Nebenwirkungen bei Medikamenten gekommen ist (bestehen Dosisunterschiede bei Männern und Frauen?).

Einen Blick auf die Therapie der Aortenklappenerkrankung mit jährlich rund 30.000 betroffenen Frauen wirft Prof. Dr. Tanja Rudolph, Spezialistin für Interventionelle Kardiologie am Herz- und Diabetes-Zentrum Nordrhein-Westfalen, Bad Oeynhausen. Wie kommt es, fragt sie in ihrem Beitrag, dass Frauen bei der Therapie der defekten Aortenklappe mit dem kathetergestützten Aortenklappenersatz (TAVI) im Ergebnis besser abschneiden als Männer? Liegt es an den Vorerkrankungen und Risikofaktoren, die bei Männern, die einer TAVI unterzogen werden, häufiger vorliegen? Warum der Herzmuskel je nach Geschlecht unterschiedlich auf die Verengung der Klappe und auf Therapieprozeduren reagiert u. v. m. erfahren Leser von der Herzklappenspezialistin Rudolph.

### **Frauenherz aus dem Takt – was ist bei Rhythmusstörungen anders?**

Bestimmte Herzrhythmusstörungen kommen häufiger bei Männern vor, andere vorwiegend bei Frauen. Die häufigste Rhythmusstörung Vorhofflimmern mit bis zu 1,8 Millionen Betroffenen ist zwar häufiger bei Männern anzutreffen, Frauen erleben bei Vorhofflimmern jedoch eine stärkere Beeinträchtigung ihres Alltags als Männer, wie die Herzrhythmusexpertin Prof. Dr. Isabel Deisenhofer vom Deutschen Herzzentrum München im Interview betont. „Die schwerwiegendste Folge von Vorhofflimmern, der Schlaganfall, scheint den Studien nach bei Frauen zwischen dem 65. und dem 75. Lebensjahr häufiger als bei Männern aufzutreten.“ Hingegen ist das Risiko einen plötzlichen Herztod aufgrund von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen zu erleiden, bei Frauen „in der Tat deutlich

niedriger als bei Männern“, so die Kardiologin. Mediziner erklären diesen Unterschied damit, dass dem plötzlichen Herztod fast immer eine Herzerkrankung zugrunde liegt, allen voran die koronare Herzkrankheit (KHK) als häufigste Ursache, an der Frauen seltener erkranken als Männer. Aber: „Die Ursache für diesen auffälligen Geschlechtsunterschied beim plötzlichen Herztod ist letztlich nicht bekannt.“

#### **Weitere Themen der aktuellen Ausgabe HERZ heute:**

- Statine: 18 Irrtümer – Was Sie zu den Cholesterinsenkern wissen sollten
- Aus der Covid-19-Forschungsförderung – Corona-Lockdown: Mehr Herzinfarkte? Die Auswirkungen des Corona-Stillstands auf die Versorgung von Herzinfarktpatienten
- Experteninterview: Leben mit dem Virus. Gesundheitstipps für Herzranke
- Projekte der Herzstiftung: „Das Schlimmste ist, nichts zu tun“. Die Aufklärungskampagne „Lebensretter sein“ will Angstbarrieren abbauen

#### **Für Interessierte und Betroffene**

##### **Aktuelle HERZ heute: Jetzt Probeexemplar anfordern!**

Die Zeitschrift HERZ heute erscheint viermal im Jahr. Sie wendet sich an Herz-Kreislauf-Patienten und deren Angehörige. Ein kostenfreies Probeexemplar der neuen Ausgabe HERZ heute 4/2020 ist unter Tel. 069 955128-400 oder per E-Mail unter [bestellung@herzstiftung.de](mailto:bestellung@herzstiftung.de) erhältlich.

#### **Für Redaktionen**

##### **Rezensionsexemplar der aktuellen HERZ heute**

Weitere Infos über Geschlechtsunterschiede bei Herzkrankheiten bietet die aktuelle Zeitschrift HERZ heute 4/2020 mit dem Titel „Schlagen Frauenherzen anders?“. Ein Rezensionsexemplar dieser aktuellen Ausgabe von HERZ heute erhalten Sie gerne per E-Mail unter [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de) oder per Tel. unter 069 955128-114.

**Fotomaterial erhalten Sie auf Anfrage unter [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de) oder per Tel. unter 069 955128-114**



Cover: Sarah Illenberger; Illustration (Collage re.): Luisa Jung by Marsha Heyer Illustratoren

**2020**

Deutsche Herzstiftung e.V., Pressestelle: Michael Wichert (Ltg.) / Pierre König, Tel. 069 955128-114/-140, E-Mail: [presse@herzstiftung.de](mailto:presse@herzstiftung.de), [www.herzstiftung.de](http://www.herzstiftung.de)