

# Der kleine, aber feine Kontrast

In der Medizin werden bei der Diagnose und der Behandlung geschlechtsspezifische Unterschiede oft versäumt

Von Daniela Poschmann

Es ist das Zeitalter der Gleichberechtigung. Ob im Beruf, beim Militär oder in der Elternschaft, überall geht es um die Gleichstellung von Frau und Mann. Man diskutiert, lanciert Volksinitiativen und setzt neue Gesetze in Kraft. Manchmal ist die Gender-Problematik aber weit undurchsichtiger und wird zu spät erkannt. Das ist besonders häufig in der Medizin der Fall, wo geschlechtsspezifische Unterschiede oft vergessen werden. Zwar leben Frauen länger als Männer, das bedeutet jedoch nicht, dass sie medizinisch gleich gut versorgt werden.

Tatsächlich gibt es gravierende Unterschiede, sowohl bei der Diagnostik als auch bei der Behandlung. Die Männer haben beispielsweise das Nachsehen, wenn sie von der Knochenkrankung Osteoporose betroffen sind, da diese als typische Frauenkrankheit gilt. Auch trifft der plötzliche Herztod mit Durchblutungsstörungen des Herzmuskels mehrheitlich das männliche Geschlecht. Mitunter auch deshalb wird der Herzinfarkt als Männerproblem angesehen und bei Frauen oft spät oder gar zu spät erkannt, da sich ihre Symptome teilweise sehr von denen der Männer unterscheiden.

Patrizia K. aus dem Baselbiet hat genau dies im Alter von 56 Jahren zu spüren gekriegt. «An jenem Tag kam ich über Mittag von der Arbeit nach Hause. Mir wurde sehr komisch, ich hatte mich hingelegt, was ich sonst nie tat. Etwa zehn Minuten danach hatte ich ein Stechen in der Brust, beide Arme taten mir weh, ich bekam fast keine Luft mehr, schleppte mich auf die Toilette und musste mich mehrmals übergeben. Ich hatte Panik.» Als es ihr nach drei Stunden etwas besser ging, suchte sie ihren Arzt auf. Dieser hielt einen Herzinfarkt aufgrund ihrer gesunden Lebensweise zwar fast für unmöglich, untersuchte aber dennoch sicherheitshalber das Blut und machte ein EKG. «Danach wurde ich sofort ins Spital gebracht.»

## Unterschiedliche Beschwerden

Eine Situation, die vielleicht hätte vermieden werden können, wenn sowohl der behandelnde Arzt als auch die Patientin selber eher reagiert hätten. Denn der Infarkt kündigte sich bereits vier Monate vorher an – allerdings wenig eindeutig. Plötzlich sei sie oft sehr müde gewesen und habe an Kopfschmerzen und Schwindel gelitten, erzählt Patrizia K. Sie tat das alles aber als nichtig ab, dachte an die Wechseljahre und begab sich erst gute drei Monate später in Behandlung, als ihr Blutdruck, der sonst familiär bedingt zu hoch sei, auf einmal sehr niedrig war. Auch ihr Arzt fokussierte sich zu diesem Zeitpunkt lediglich auf ihren Blutdruck und reduzierte ihr die Tablettenzufuhr. Drei Tage danach hatte sie den Herzinfarkt.

Ob hier etwas falsch gelaufen ist oder übersehen wurde, ist im Nachhinein schwierig zu beurteilen. Fakt ist aber, «nebst Rauchen, Diabetes, zu hoher Blutfettwerte (Cholesterin) und einer familiären Belastung ist der Bluthochdruck ein bekannter und klassi-

scher Risikofaktor für einen Infarkt», wie Gabriela Kuster Pfister vom Universitätsspital Basel anmerkt.

Müdigkeit und Schwindel hingegen sind laut der Kardiologin bei Frauen im Vorfeld zwar nicht ungewöhnlich, aber eben auch nicht eindeutig für einen sich anbahnenden Infarkt. Ebenso wenig wie mit dem Infarkt einhergehende Übelkeit, Erbrechen und Atemnot. Abgesehen von der Atemnot, bleiben Männer von solchen mehrdeutigen Begleiterscheinungen meist verschont, was die Diagnosestellung etwas einfacher macht.

Beiden Geschlechtern gemein sind allerdings die Brustschmerzen. «Tatsächlich haben über 90 Prozent sowohl der Frauen als auch der Männer beim Auftreten eines Herzinfarktes Brustschmerzen. Diese können typischerweise in die Arme, aber auch den Kiefer, Oberbauch oder Rücken ausstrahlen, wie dies auch bei der Patientin der Fall war», erklärt die Oberärztin.

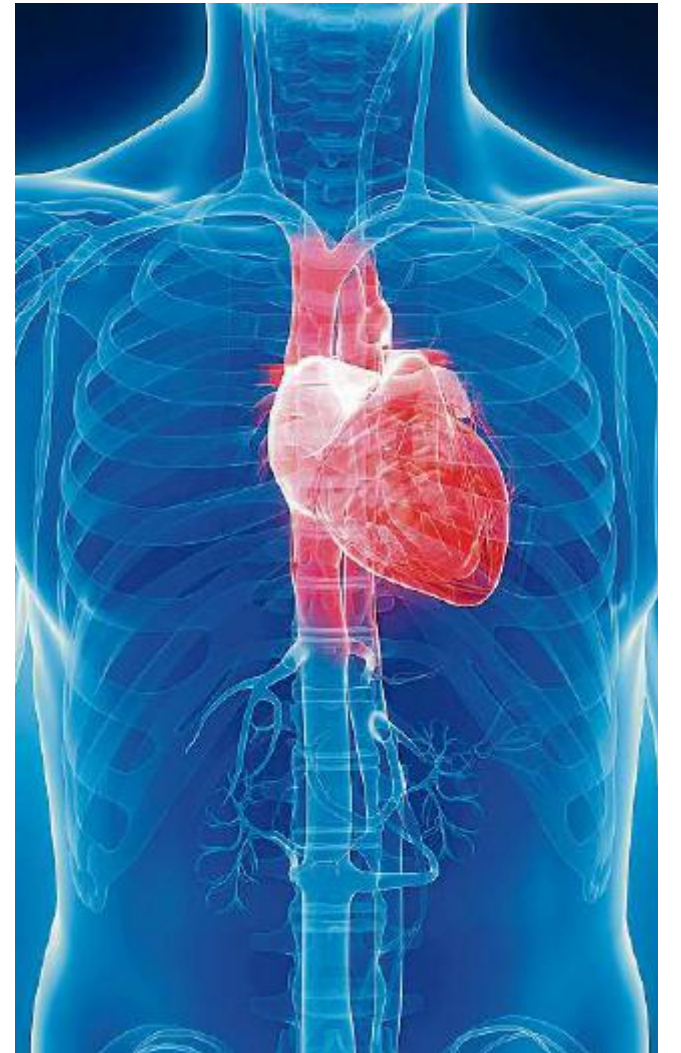
## Höhere Sterblichkeit

Patrizia K. kann heute mithilfe mehrerer Medikamente gut weiterleben, andere Frauen haben dagegen weniger Glück. Denn tatsächlich ist es so, dass Männer zwar in der Regel früher einen Infarkt erleiden, Frauen aber eher an seinen Folgen sterben. Doch warum eigentlich? Zum einen, da die weiblichen Hormone einen gewissen Schutz vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen bieten. Allerdings nur bis zur Menopause. Ist diese vorbei, sind Frauen ebenso anfällig für Infarkte oder Schlaganfälle. «Das heisst, Frauen sind beim Ereignis durchschnittlich zehn Jahre älter als Männer und haben entsprechend auch mehr Begleiterkrankungen. Daher ist ihre Sterblichkeit höher», erläutert Gabriela Kuster Pfister.

Zum anderen würden Frauen eher daran sterben, da sie sich später in medizinische Behandlung begeben. Genau wie Patrizia K. assoziierten sie ihre Beschwerden seltener mit einem Herzinfarkt. Und als letzter Punkt geht die Kardiologin auf die Behandlung selber ein: «Bis vor wenigen Jahren wurden Frauen auch weniger «aggressiv» behandelt, was ebenfalls zu einer höheren Sterblichkeit beigetragen hat. Neuere Statistiken zeigen nun aber, dass sich diese Schere der ungleichen Behandlung in den letzten Jahren weitgehend geschlossen hat.» Dennoch: Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind bei beiden Geschlechtern die häufigste Todesursache in der Schweiz.

## Medikamente wirken ungleich

Ebenfalls vernachlässigt wird die teilweise unterschiedliche Wirkung von Arzneimitteln, da sich die Forschung in der Vergangenheit vorwiegend an Männern orientiert hat. Erst seit wenigen Jahren werden vermehrt auch weibliche Probanden in Medikamentenstudien einbezogen und mittlerweile gehe man davon aus, so heisst es in einem Bericht der deutschen Betriebskrankenkasse Securvita, dass weibliche Patienten bei vielen Schmerz-, Herz- und Beruhigungsmitteln offenbar kleinere Dosen bräuch-



Verschiedene Symptome. Der Herzinfarkt wird als Männerproblem angesehen und bei Frauen oft zu spät erkannt. Fotos Fotolia

ten. Gabriela Kuster Pfister verneint dieses jedoch und sagt: «Bezüglich der Medikamentenwirkung bei Frauen ist tatsächlich wenig bekannt. Sicher falsch ist aber, dass Frauen geringere Dosen von Herzmedikamenten benötigen.» Dennoch, in Bezug auf die bereits seit längerem auf dem Markt erhältlichen Arzneien heisst das, dass sie vor allem an Männern getestet wurden, und das, obwohl Frauen durchschnittlich mehr Pharmazeutika verschrieben bekommen.

Letzteres liegt sicher daran, dass die Damenwelt grundsätzlich gesünder lebt und dementsprechend öfter zum Arzt und zur Vorsorge geht. Die Herren der Schöpfung gelten dagegen als Vorsorgemuffel, nehmen Stress oder depressive Symptome weniger ernst und schlucken Beschwerden allgemein eher runter, als dass sie Rat aufsuchen. Aber generell können auch sie sich nicht beschweren, schliesslich sind die Schweizer Vizeweltmeister im Alterwerden und werden nur noch von den Japanern übertroffen.

Männer werden hierzulande durchschnittlich 81 Jahre und Frauen gut 85 Jahre alt, sodass sich die Lebenserwartung in den vergangenen 100 Jahren fast verdoppelt hat. Auch die Diskrepanz zwischen den Geschlechtern verringert sich stetig. Betrug sie vor 25 Jahren noch knapp sieben Jahre, liegt sie heute bei vier Jahren. Wer weiss, vielleicht ist der Funke ja doch übergesprungen und die Männerwelt hat sich etwas von den gesundheitsbewussten Frauen abgeschaut.

## Richtiges Verhalten bei Notfällen – Empfehlungen von der Schweizerischen Herzstiftung

### Symptome bei Herzinfarkt

- > Heftiger, beengender Druck und beklemmende Schmerzen in der Brustmitte von mindestens 15 Minuten Dauer, oft ausstrahlend in Schultern und Arme (meist links), den Hals, Unterkiefer oder Oberbauch
- > Übelkeit, Schwäche, Schwitzen, eventuell kalte blasse Haut
- > Angstgefühl, Atemnot

- > Öffnen Sie enge Kleider, Krawatte oder Büstenhalter.
- > Beleuchten Sie in der Nacht Wohnung, Treppenhaus und Haustür. Bitten Sie einen Nachbarn, die Ambulanz einzuweisen, während Sie beim Patienten bleiben und ihn beruhigen.

### Symptome bei Hirnschlag

- > Plötzliche Schwäche, Lähmung oder Gefühlsstörung, meist nur auf einer Körperseite (Gesicht, Arm oder Bein)
- > Plötzliche Blindheit (oft nur auf einem Auge) oder Doppelbilder
- > Sprachstörung und Verständnisschwierigkeiten
- > Heftiger Schwindel mit Gehunfähigkeit
- > Plötzlicher, ungewöhnlicher, heftiger Kopfschmerz

### Die lebenswichtigen Schritte bei Personen ohne Reaktion auf Ansprechen oder Schütteln:

- > Notruf absetzen
- > Herzmassage: 100–120 pro Minute, 5–6 Zentimeter tief
- > Für geübte Ersthelfer wird empfohlen, sowohl Herzdruckmassage als auch Beatmung durchzuführen

Wichtig ist der richtige Druckpunkt für die Herz-Lungen-Wiederbelebung: Brustkorbmitte, untere Brustbeinhälfte, mindestens 5 Zentimeter tief eindrücken.

### Richtiges Verhalten bei Herzinfarkt und Hirnschlag – jede Minute zählt!

- > Alarmieren Sie den Notruf 144 (im Ausland die örtliche Notrufnummer).
- > Geben Sie Adresse (Standort), Name und Alter des Patienten bekannt.
- > Lagern Sie den Hirnschlagpatienten mit flachem Oberkörper auf dem Rücken beziehungsweise den Herzinfarktpatienten mit leicht angehobenem Oberkörper auf einer harten Unterlage oder am Boden.

Schauen Sie sich den Notfall-Spot an unter: [www.youtube.ch/Herzstiftung](http://www.youtube.ch/Herzstiftung). Schweizerische Herzstiftung, Tel. 031 388 80 80, [info@swissheart.ch](mailto:info@swissheart.ch).

Nothelferkurse im Raum Basel bietet unter anderen der Samariterverband beider Basel an. Eine Kursliste findet sich unter [www.samariter-basel.ch](http://www.samariter-basel.ch).

gesundheit heute  
wohldosiert informiert

Eine Sendung der Basler Zeitung



## Osteoporose – nicht nur Frauen sind betroffen

Mit Dr. Jeanne Fürst

Die Sendung ermöglichen: Universitätsklinik Balgrist, Interpharma, TopPharm AG, Vista Klinik, Viollier AG.

In der Schweiz sind 600 000 Menschen von Osteoporose (Knochenschwund) betroffen. Jede zweite Frau über 50 bricht irgendwann im Leben einen Knochen wegen Osteoporose. Doch Knochenschwund gibt es auch bei Männern. Jeder fünfte ist davon betroffen. Wichtig ist, dass man Knochenschwund frühzeitig entdeckt – bevor ein Knochen bricht. Manchmal ist ein Verdacht jedoch nicht so offensichtlich. Präventiv hilfreich sind richtige Ernährung und genügend Bewegung.

**Gesundheit heute:**  
Samstag, 14. Januar 2017, 18.10 Uhr, auf SRF 1

**Zweitausstrahlung auf SRF 1:**  
Sonntag, 15. Januar 2017, 9.30 Uhr

Mehrere Wiederholungen auf SRFinfo

Weitere Informationen auf  
[www.gesundheit-heute.ch](http://www.gesundheit-heute.ch)