

Diffuse Symptome beim Herzinfarkt

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind für Frauen und Männer die häufigste Todesursache. Symptomatik, Risikofaktoren, Diagnostik und Therapie sind jedoch geschlechtsspezifisch und bedürfen einer gesonderten Betrachtung.

März 08, 2021

Hätten Sie es gewusst? Bei Frauen liegt die Akut-Sterblichkeit nach dem ersten Herzinfarkt mit einer Rate von 38 Prozent innerhalb eines Jahres deutlich höher als bei Männern (25 Prozent). Zudem sterben Studien zufolge erheblich mehr Frauen an Herzrhythmusstörungen (15.955 Frauen versus 10.648 Männer 2016) und an Herzschwäche (25.318 Frauen versus 15.016 Männer 2016).

Der Öffentlichkeit sind diese Daten über Herz-Kreislauf-Erkrankungen nahezu unbekannt. Mehr noch: Lange Zeit war man der Auffassung, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen überwiegend Männer betreffen. Eine neue Broschüre von Novartis über Gendermedizin beleuchtet die aktuelle Datenlage und befasst sich auch mit den geschlechtsspezifischen Symptomen eines Herzinfarkts.

Denn noch immer wird der als Männerkrankheit geltende Herzinfarkt bei Frauen oft nicht rechtzeitig erkannt, weil die Symptome nicht selten atypisch sind: Zwar können auch Frauen das bei Männern typische linksseitige Druckgefühl auf der Brust mit Schmerzen bis in den linken Arm spüren. Doch bei Frauen treten oft auch untypische Schmerzen auf, wie beispielsweise in der rechten Schulter, im Rücken, im Oberbauch oder gar im Unterkiefer. Häufig fehlen Schmerzen sogar komplett. Es kommt „lediglich“ zu Übelkeit und Erbrechen, zu Luftnot unter Belastung und auch in Ruhe oder zu körperlicher Erschöpfung. Diese diffusen Beschwerden sind schwer einzuordnen, und Ärztinnen und Ärzte können die Symptomatik einer Angina Pectoris oder eines Infarkts daher leicht unterschätzen und falsch deuten.

Diabetes als Hauptrisikofaktor

Ein weiterer wichtiger Unterschied zwischen den Geschlechtern: die Risikofaktoren. Bei Männern sind es Nikotinkonsum und hohe Fettwerte, bei Frauen ebenfalls Nikotinkonsum (junge Raucherinnen sind, vor allem wenn sie „die Pille“ einnehmen, eine besondere Hochrisikogruppe) und Diabetes. Wer als Frau an einem Typ-2-Diabetes leidet, hat ein vierfach erhöhtes Infarktrisiko. Auch dauerhafter, unbewältigter Stress oder eine Depression bedingen ein höheres Gefährdungspotenzial für Frauen – insbesondere aufgrund der Doppelbelastung durch Familie und Beruf.

Bis zu den Wechseljahren wirkt sich das Geschlechtshormon Östrogen schützend auf die Herzgesundheit von Frauen aus. Ein früher Beginn der Wechseljahre – verbunden mit einem Östrogenmangel – erhöht bei Frauen das Risiko, einen tödlichen Herzinfarkt zu erleiden. Denn die „klassischen“ Risikofaktoren von Männern, wie Bluthochdruck oder hohe Fettwerte, finden sich dann vermehrt auch bei Frauen. Als Fazit kommen auch die Autorinnen und Autoren der Novartis Broschüre zu dem Schluss: Der Herzinfarkt sowie andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind für Frauen ein noch immer unterschätztes Risiko.

Quelle / Weiterführende Informationen erhalten Sie in der Broschüre

Gendermedizin, ist da etwas dran? Gendermedizin oder die Entdeckung der unterschiedlichen weiblichen und männlichen Physiologie

Herausgeber: Novartis Deutschland GmbH, Roonstraße 25, 90429 Nürnberg und Institut für Gender-Gesundheit e.V., Dr. Martina Kloepper, Wartburgstraße 11, 10823 Berlin

Broschüre herunterladen (PDF 15 MB)

sowie in unserem Einführungstext zu der Thematik.

Source URL: <https://www.novartis.com/de-de/geschichten/diffuse-symptome-beim-herzinfarkt>

List of links present in page

1. <https://www.novartis.com/de-de/de-de/geschichten/diffuse-symptome-beim-herzinfarkt>
2. <https://www.novartis.com/de-de/stories/wir>
3. https://www.novartis.com/de-de/sites/novartis_de/files/2022-04/Novartis_Gender_Broschuere.pdf
4. <https://www.novartis.com/de-de/de-de/geschichten/gendermedizin-ist-da-etwas-dran>