



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 03/2016“

Vorhofflimmern bei Frauen und Männern: Auf der Suche nach geschlechtsspezifischer Vorbeugung

Unterschiedliche Zusammenhänge zwischen klassischen Risikofaktoren und Vorhofflimmern bei Frauen und Männern könnten Hinweise auf Unterschiede bei der Entstehung und Entwicklung dieser häufigsten Herzrhythmusstörung geben. Neue Studienergebnisse legen die Suche nach geschlechtsspezifischen Präventionsstrategien nahe, berichten Expertinnen auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim.

Mannheim, 30. März 2016 – Unterschiedliche Zusammenhänge zwischen klassischen Risikofaktoren und Vorhofflimmern bei Frauen und Männern könnten Hinweise auf Unterschiede bei der Entstehung und Entwicklung dieser häufigsten Herzrhythmusstörung geben. Neue Studienergebnisse legen die Suche nach geschlechtsspezifischen Präventionsstrategien nahe. Das berichtet PD Dr. Renate Schnabel (Universitäres Herzzentrum Hamburg) auf der 82. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Mannheim, zu der mehr als 8.500 aktive Teilnehmer aus 25 Ländern zusammentreffen. Vorhofflimmern ist die häufigste andauernde Rhythmusstörung, mit stark zunehmender Häufigkeit und mit deutlichen Geschlechterunterschieden, was die Zahl der Betroffenen angeht. Dr. Schnabel: „Ob die über die letzten Jahre etablierten Risikofaktoren zu diesen Unterschieden beitragen, ist nicht sicher bekannt.“

PD Dr. Schnabel untersuchte in Querschnittsanalysen der Gutenberg Gesundheitsstudie mit mehr als 15.000 Teilnehmern klassische Risikofaktoren, häufige Symptome, kardiale Struktur und Funktion sowie Begleiterkrankungen bei Menschen mit Vorhofflimmern. Dabei zeigte sich, dass Männer im Vergleich zu Frauen mehr kardiovaskuläre Risikofaktoren sowie mehr bestehende kardiovaskuläre Erkrankungen hatten. Nach weiterer Verfeinerung des Studiendesigns blieben Geschlechterunterschiede bezüglich HDL- und LDL-Cholesterin im Zusammenhang mit Vorhofflimmern bestehen: Frauen mit Vorhofflimmern hatten im Schnitt ein um 3,4 mg/dl niedrigeres HDL-Cholesterin als Frauen ohne Vorhofflimmern, während sich bei Männern hier kein Zusammenhang zeigte. Bei Frauen wiederum ließen sich keine Zusammenhänge zwischen LDL-Cholesterin und Vorhofflimmern nachweisen, während bei Männern mit Vorhofflimmern ein um durchschnittlich 8,1 mg/dl niedrigeres LDL-Cholesterin gemessen wurde.

Sowohl Frauen als auch Männer hatten eine höhere Wahrscheinlichkeit, gleichzeitig mit dem Vorhofflimmern auch an einer koronaren Herzerkrankung oder Herzinsuffizienz zu leiden oder einen Schlaganfall zu bekommen. Hier zeigten sich keine Geschlechterunterschiede, ebenso wenig bei Symptomen oder bei kardialer Struktur und Funktion.

In der Langzeitstudie FINRISK (38.333 Teilnehmer) wurde ebenfalls am Universitäten Herzzentrum Hamburg der Zusammenhang zwischen klassischen Risikofaktoren und dem Auftreten von Vorhofflimmern über den Zeitraum von maximal 28 Jahren bestimmt. Bei Männern traten mehr Vorhofflimmerfälle (8,1 Prozent) auf als bei Frauen (5,5 Prozent). Das kardiovaskuläre Risikoprofil und Lipidprofil bei der Ausgangsuntersuchung war bei Männern ungünstiger als bei Frauen. Geschlechterunterschiede wurden beobachtet für den Zusammenhang von Bluthochdruck mit Vorhofflimmern, HDL-Cholesterin mit Vorhofflimmern und Gesamtcholesterin-Konzentrationen. Das Risiko für Vorhofflimmern assoziiert mit Bluthochdruck war bei Frauen größer als bei Männern. Eine höhere Konzentration



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 03/2016“

von HDL-Cholesterin war assoziiert mit einem niedrigeren Risiko für Vorhofflimmern bei Frauen, nicht jedoch bei Männern.

„Wenn unsere Beobachtungen unterschiedlicher Assoziationen von klassischen Risikofaktoren mit Vorhofflimmern bestätigt werden, kann dies Hinweise auf eine unterschiedliche Pathogenese von Vorhofflimmern geben“, so Dr. Schnabel. „Diese Ergebnisse legen zudem die Suche nach möglichen geschlechtsspezifischen Präventionsstrategien nahe.“

Quelle: DGK Abstract P 1696, Schnabel et al., Gender differences in atrial fibrillation manifestation and risk factors in a population-based cohort – The Gutenberg Health Study. Clin Res Cardiol 105, Suppl 1, March 2016; DGK Abstract P 1697, Johannsen et al., Gender differences in atrial fibrillation risk, the FINRISK Study. Clin Res Cardiol 105, Suppl 1, March 2016

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Presse/Kommunikation

Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher

Pressebüro während des Kongresses in Mannheim

Tel.: 0621 4106-5002; 0621 4106-5005

Hauptstadtbüro Berlin

Leonie Nawrocki

Tel.: 030 206 444 82

Geschäftsstelle Düsseldorf

Kerstin Krug

Tel.: 0211 600692-43,

presse@dgk.org

B&K-Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung

Dr. Birgit Kofler

Tel.: 0172 7949286

kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit über 9500 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.