



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

Geschlechtsunterschiede bei der Behandlung akuter Herzinfarkte

Herz- und Gefäßkrankheiten, darunter insbesondere der akute Myokardinfarkt, gehören sowohl bei Frauen als auch bei Männern zu den häufigsten Todesursachen in Industrienationen. Bei Verlauf und Symptomen der Erkrankung gibt es jedoch Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Dennoch sind Frauen in großen Gesundheitsstudien zu diesem Thema oftmals stark unterrepräsentiert. Während der virtuellen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie wurde nun eine Studie präsentiert, die untersuchte, wie sich dies auf die Versorgung von Patientinnen mit akutem Herzinfarkt auswirkt.

Düsseldorf, 8. April 2021 – Oftmals sind weniger als ein Drittel der Erkrankten in großen medizinischen Studien weiblich. Die geschlechtsabhängigen Besonderheiten einer Krankheit von der Häufigkeit über die Ausprägung und Symptome bis hin zur unterschiedlichen Inanspruchnahme medizinischer Leistungen treten dadurch regelmäßig in den Hintergrund.

Das Projekt GenderVasc macht diese geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Versorgungssituation im Bereich der Herz- und Gefäßmedizin sichtbar, um die Versorgungsqualität für alle Patientinnen und Patienten dadurch zu verbessern, dass individueller auf die Merkmale ihres Krankheitsbildes eingegangen werden kann.

Über 760.000 Fälle von Herzinfarkten ausgewertet

In einem Teilprojekt, dessen Ergebnisse im Rahmen der 87. Jahrestagung der DGK präsentiert wurden, werteten die Studienautorinnen Daten des statistischen Bundesamtes zu allen Patientinnen und Patienten aus, die zwischen dem 1. Januar 2014 und dem 31. Dezember 2017 stationär wegen einem Herzinfarkt behandelt wurden. Betrachtet wurden sowohl Herzinfarkte mit ST-Streckenhebung (STEMI) als auch ohne ST-Streckenhebung (NSTEMI). Die typischen Symptome für einen Herzinfarkt zeigen sich eher bei einem STEMI, während NSTEMIs mit einer großen Bandbreite auch untypischer und leichter Symptome einhergehen.

In dem Zeitraum von vier Jahren wurden insgesamt 280.515 STEMI- und 559.220 NSTEMI-Fälle registriert. Die gute Nachricht ist: Die Anzahl der Patientinnen und Patienten mit STEMI nahm über die Jahre hinweg kontinuierlich ab: von 72.894 Patienten im Jahr 2014 auf 68.213 im Jahr 2017.

70 Prozent der STEMI-Patienten waren Männer. Die männlichen Patienten waren im Schnitt jünger als Frauen und litten seltener unter Risikofaktoren wie Niereninsuffizienz, Diabetes, Herzinsuffizienz oder Vorhofflimmern. Allerdings waren unter den männlichen Patienten mehr Raucher und Patienten mit erhöhten Cholesterinwerten vertreten.

Operationen und interventionelle Eingriffe bei Frauen seltener

So unterschiedlich die Patientengruppen, so unterschiedlich war auch die Behandlung. Eine perkutane Koronarintervention, bei der die verschlossenen Gefäße, die die Durchblutung des Herzmuskels stören, durch einen Kathetereingriff wieder eröffnet werden, wurde bei 81,3 Prozent der Patienten und nur bei 74,3 Prozent der STEMI-Patientinnen durchgeführt. Eine koronare Bypass-Operation erhielten 4,2 Prozent der männlichen und nur an 2,7 Prozent der weiblichen STEMI-Patienten in Deutschland.



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

Frauen mit STEMI starben deutlich häufiger noch im Krankenhaus: Während in der männlichen Patientengruppe 9,6 Prozent verstarben, waren es bei den Frauen 15 Prozent. Ein ähnliches Bild zeigte sich beim NSTEMI. Bei 6,3 Prozent der Männer und 8,4 Prozent der Frauen verlief das Ereignis tödlich.

Diese Beobachtung kann zum einen darauf zurückgeführt werden, dass Frauen einen Herzinfarkt durchschnittlich in einem höheren Alter erleiden als Männer und dass sie an mehr Begleiterkrankungen leiden. Zum anderen aber auch daran, dass weniger Interventionen und Operationen durchgeführt werden.

Hintergründe werden weiter erforscht

Was die Gründe hierfür sind und wie Abhilfe geschaffen werden kann, muss nun noch weiter erforscht werden. „Weitere Studien sind erforderlich, um noch weitere Ergebnisse zu sammeln und anschließend Projektergebnisse in Leitlinien und Empfehlungen zu überführen und in Informationsmaterialien für Ärzte und Patienten aufzuarbeiten. Langfristig kann das Projekt dazu beitragen, eine bedarfsgerichtete medizinische Versorgung kardiovaskulär erkrankter Patientinnen und Patienten sicherzustellen“, schreiben die Studienautorinnen Leonie Kühnemund und Dr. Eva Freisinger.

Zum Weiterlesen:

[Gender disparities in management and treatment in acute myocardial infarction – an German nationwide real-life-analysis](#)

Quelle:

- (1) Clin Res Cardiol (2021)
DOI <https://doi.org/10.1007/s00392-021-01843-w>

Medienkontakt:

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

Pressesprecher: Prof. Dr. Michael Böhm

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43, Melissa Wilke, Tel.: 0211 600 692 13

presse@dgk.org

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit fast 11.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org