

Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen (Abb. 1 u. 2)

Koronare Herzerkrankung (KHK) und Herzinfarkt (Myokardinfarkt) sind mittlerweile in Deutschland bei Frauen fast so häufig wie bei Männern. Sie unterscheiden sich aber wesentlich im klinischen Erscheinungsbild, im Manifestationsalter und in ihrer Abhängigkeit von den vorhandenen Risikofaktoren.

Symptome eines Herzinfarktes bei Frauen

Die Beschwerden vor einem Herzinfarkt sind bei Frauen öfter mehrdeutig. Dominierender linksseitiger Brustschmerz tritt seltener auf. Die Beschwerden können sich in einigen Fällen auch nur mit Übelkeit, Schweißausbruch, Kiefer- oder Rückenschmerzen bemerkbar machen. Diese unsicheren Zeichen könnten ein Grund dafür sein, dass Herzinfarkte bei Frauen später diagnostiziert werden.

Kontrolle von Diabetes und Bluthochdruck ist bei Frauen noch wichtiger als bei Männern (Abb. 3 u. 4)!

Bei Frauen spielen Zuckerkrankheit (Diabetes) und Bluthochdruck (Hypertonie) – und vor allem ihre Interaktion – insgesamt eine größere Rolle bei der Entstehung der KHK als bei Männern. Wichtig ist, dass jeder seine Risikofaktoren kennt und sich regelmäßig auf Bluthochdruck, Diabetes und erhöhte Blutfettwerte untersuchen lässt.

Späteres Manifestationsalter bei Frauen

Im Durchschnitt treten akute Infarkte und Arteriosklerose bei Frauen 15 Jahre später auf als bei Männern. Grunderkrankungen wie der Bluthochdruck betreffen Frauen in der prämenopausalen Phase ebenfalls seltener als Männer, ihre Häufigkeit steigt dafür aber nach der Menopause stärker an.

Der Verlauf einer Herzinsuffizienz ist milder

Auch Spätfolgen wie Herzinsuffizienz und plötzlicher Herztod unterscheiden sich: Bei Frauen scheint sich eine Herzinsuffizienz später zu entwickeln und einen günstigeren Verlauf zu nehmen. Während bei Männern der plötzliche Herztod bei bekannter KHK häufiger ist, sind bei Frauen plötzliche Herztodesfälle ohne vorher diagnostizierte Herzerkrankung häufiger. Fast 80 % der betroffenen Patientinnen waren Raucherinnen.

Verhalten bei Beschwerden

Bei Beschwerden wie Atemnot, Brustschmerz, Engegefühl über dem Brustkorb, oder auch Übelkeit, Rückenschmerzen oder Kieferschmerzen sollten kardiologische Untersuchungen im Hinblick auf eine Herzerkrankung durchgeführt werden. Bei akuten Beschwerden ist unverzüglich der Notarzt zu rufen, damit ein Herzinfarkt ausgeschlossen werden kann.

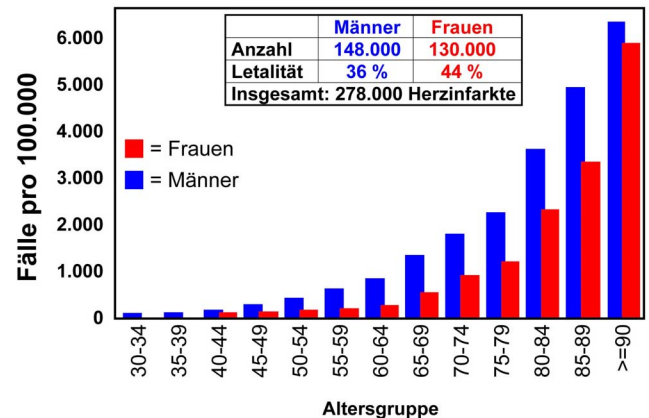


Abbildung 1: Herzinfarkte in Deutschland, 1999

[Statistisches Bundesamt]

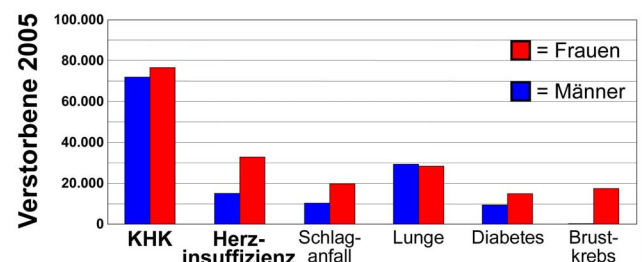


Abbildung 2: Wichtige Todesursachen in Deutschland

[Statistisches Bundesamt, 2007]

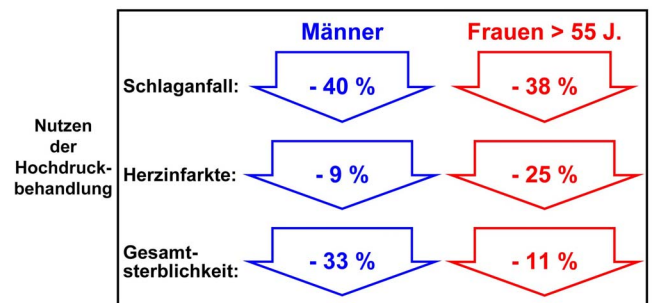


Abbildung 3: Nutzen der Hypertonietherapie

Metaanalyse von 26.000 Frauen über 55 Jahre und 43.000 Patienten (überwiegend Männer)
 [INDANA-Study group 1997 und Mac Mahon, Hypertension 1986]

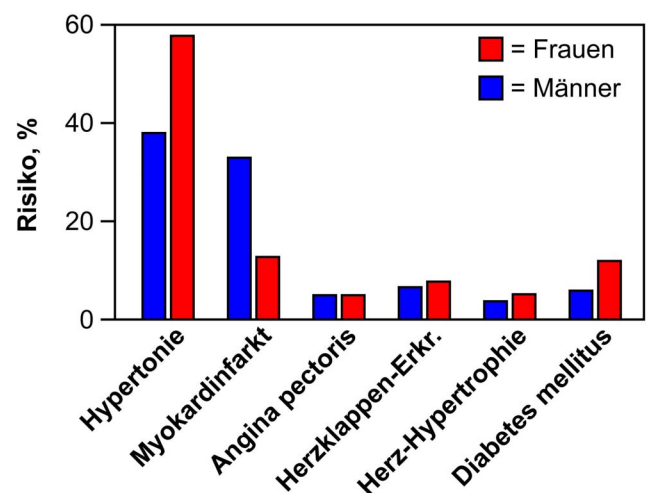


Abbildung 4: Risikofaktoren für Herzinsuffizienz

[Levy et al., JAMA 1996; 275:1557-62]