

# Frauenherzen schlagen anders



**Frauen- und Männerherzen schlagen verschieden – und das auch im medizinischen Sinne. Das Risiko, an den Folgen eines Herzinfarktes zu sterben, ist bei Frauen um 42 Prozent höher als bei Männern. Der Grund dafür hängt auch mit den geschlechtsspezifischen Symptomen zusammen, denn ein Herzinfarkt wird bei Frauen oft viel zu spät als solcher erkannt. Wir haben mit dem Kardiologen Prof. Dr. Burkhard Sievers darüber gesprochen.**

● *Herr Professor Sievers, haben Frauen das schwächere Herz?*

Nein, Frauen haben nicht das schwächere Herz. Pumpleistung und Funktion von Frauen- und Männerherzen sind prinzipiell gleich, da hat keiner von beiden die Nase vorn.

● *Gibt es Warnzeichen für einen Herzinfarkt und äußern diese sich bei Frauen und Männern gleich?*

Es gibt die bekannten Warnsignale: ein Druck- oder Engegefühl, Luftnot, Leistungsschwäche, Schmerzen, die in den linken Arm ziehen. Bei Frauen äußert sich ein Herzinfarkt aber oft anders. Sie haben häufig kein Druck- und Engegefühl, sondern bemerken zum Beispiel Schmerzen im Bauch oder im rechten Arm oder nur Leistungsschwäche, haben das Gefühl, dass irgendetwas anders ist und sie nicht mehr so belastbar sind. Wenn der Infarkt plötzlich auftritt, sind oft auch junge Menschen betroffen. In deren Arterien sind dann sogenannte fettreiche Plaques aufgeplatzt, die in der Folge die Blutversorgung des Herzgewebes blockieren.

● *Steigt nach den Wechseljahren das Risiko eines Herzinfarktes?*

Zeitlich gesehen schon, da bei Frauen der Herzinfarkt im Vergleich zu Männern oft in einem späteren Lebensalter auftritt. Ein sicherer Zusammenhang zwischen der Abnahme der Östrogenproduktion nach den Wechseljahren und dem Risiko für Herzkrankheiten ist bisher nicht bewiesen. Durch das Nachlassen der Hormonproduktion in den Wechseljahren kommt es zu Veränderungen an den Gefäßen und des Flüssigkeitshaushaltes. Diese Veränderungen fördern auch die Gefäßverkalkung. Eine Hormontherapie zum Schutz der Gefäße und vor Herzinfarkt wird jedoch derzeit nicht empfohlen.

● *Welchen Fortschritt hat die Medizin bei der Behandlung von Herzinfarkten gemacht?*

Es hat sich insgesamt sehr viel verändert. Durch hochentwickelte Technik, immer kleiner werdende Katheter und Sonden und immer bessere Stent-Technologien gelingt es heute, vielen Patienten das Leben zu retten

## Oft kündigt sich der Herzinfarkt bei Frauen mit anderen Alarmzeichen an als bei Männern, die eher unspezifischer Natur sind

und eine Bypass-Operation zu ersparen. Patienten benötigen heute nicht mehr unbedingt die große Operation mit geöffnetem Brustkorb und Herz-Lungen-Maschine, denn vieles lässt sich minimalinvasiv reparieren. Beim Herzinfarkt zählt jede Sekunde. Der schnelle Zugang zu einem Herzkatheterlabor mit der Möglichkeit der sofortigen Behandlung und Wiedereröffnung der Herzkranzgefäße ist entscheidend, um Leben und Herzmuskelgewebe zu retten. Hierfür stehen heutzutage hochspezialisierte Katheterlabore und Spezialistenteams zur Verfügung, die eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung der Patienten gewährleisten. Zum Wiedereröffnen von verengten oder verschlossenen Gefäßen gehen wir vielfach durch die Handgelenks-Arterie. Die Patienten bleiben bei vollem Bewusstsein, sind nach dem Eingriff so-

fort mobil und können umhergehen – gerade für ältere Patienten ein großer Vorteil, da keine Anästhesie vorgenommen werden muss. Moderne, blutverdünnende Medikamente sorgen dafür, dass die eingesetzten Gefäßstützen (Stents) nicht zugehen, gut in die Gefäßwand einwachsen und somit das Gefäß dauerhaft offen bleibt. Weitere Medikamente behandeln Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Blutzuckererkrankungen, um das Fortschreiten der Gefäßerkrankung zu verlangsamen oder gar zu verhindern.

### ● Was erhöht das Risiko für einen Schlaganfall?

Das Schlaganfallrisiko wird durch die „typischen Risikofaktoren“ erhöht wie Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Blutzuckererkrankung, Rauchen

und Übergewicht. Diese Risikofaktoren führen zu Ablagerungen an den Gefäßwänden und zu Schädigungen der Gefäßinnenwände sowohl an den Herzgefäßen, den Kopfgefäßen als auch an allen anderen Gefäßen des Körpers. Sind die Kopfgefäße betroffen, können Ablagerungen der Gefäßwände aufplatzen oder Teile davon „wegfliegen“, dann im Kopf landen und zu einem Schlaganfall führen. Zudem können Herzrhythmusstörungen, insbesondere Vorhofflimmern, zu Schlaganfällen führen. Vorhofflimmern fällt durch einen unregelmäßigen, teils schnellen Puls auf. Eine Folge des Vorhofflimmerns ist eine Blutgerinnselbildung in der Herzvorkammer. Die Blutgerinnsel (Thromben) können von dort in den Kopf schießen und Schlaganfälle auslösen. Daher ist bei diesen Patienten die Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten zur Verhinderung der Blutgerinnselbildung sehr wichtig, da dadurch auch das Auftreten von Schlaganfällen verhindert wird.

### ● Wie beuge ich einem Herzinfarkt vor?

Mit Ausdauersport. Am besten gehen Sie drei- bis fünfmal in der Woche mindestens eine halbe Stunde laufen oder üben einen anderen Ausdauersport aus, der Ihnen zusagt. Darüber hinaus empfiehlt sich eine gesunde Küche, am besten nach mediterranem Vorbild. Das frühzeitige Erkennen und Behandeln von Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Blutzuckererkrankungen und Übergewicht ist entscheidend. Wenn man familiär vorbelastet ist, sollte man unbedingt frühzeitig zum Arzt gehen und sich dementsprechend untersuchen lassen.

*Während bei Männern die Rate an Todesfällen aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen kontinuierlich abnimmt, sinkt sie bei Frauen weniger und steigt sogar zwischen dem 40. und 55. Lebensjahr an*



#### Unser Experte

Prof. Dr. med. Burkhard Sievers, Chefarzt Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und Intensivmedizin sowie Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Innere Medizin am Sana Klinikum Remscheid

