

Frauenherzen in besonderer Gefahr

Was viele nicht wissen: Ein Herzinfarkt verläuft bei Frauen schwerer als bei Männern. Tod durch Herzinfarkt betrifft zu über die Hälfte Frauen. Der Grund: Viele Frauen nehmen ihre Herzbeschwerden, speziellen Symptome und Risiken nicht ernst; Behandlungen beginnen oft viel zu spät. Dabei könnte im Vorfeld viel durch Vorsorgeuntersuchungen, auch in der Frauenarztpraxis, getan werden.

In den Köpfen vieler (Frauen und Männer, und übrigens auch noch einiger Ärzte) steckt immer noch das Bild von der «Managerkrankheit Herzinfarkt», die den 60-jährigen Mann auf der Höhe seiner Karriere trifft. Bei Frauen wird dagegen eher an psychische Probleme gedacht, sobald unspezifische Gesundheitsprobleme auftauchen. Dabei sind Herz-Kreislauf-Krankheiten immer noch Todesursache Nummer 1 bei Frauen, weit vor Krebs.

Die Sprechstunde bei der Gynäkologin/dem Gynäkologen, welche/n die 18- bis 45-jährigen Frauen nachweislich am häufigsten von allen Arztgruppen aufsuchen, bietet eine wichtige Beratungsstation. Frauenärzte sind durch ihre Ausbildung auch für Herz-Kreislauf-Risiken gut geschult.

Wer denkt mit 30 Jahren an Herzinfarkt?

Junge Frauen und häufig auch solche in den mittleren Jahren denken kaum an Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Zuckerkrankheit (Diabetes) – eindeutig nachgewiesene Risikofaktoren insbesondere für Erkrankungen der Herzkranzgefäße (Fachsprache: Koronare Herzkrankheit). Solche Gesundheitsprobleme sind umso ernster zu nehmen, wenn:

- eine erbliche Veranlagung für Herz- oder Gefäßkrankheiten (durch Verwandte 1. Grades) vorliegt
- die Frauen rauchen (und besonders wenn sie gleichzeitig die Pille nehmen)
- Frauen gehäuft Alkohol trinken
- sie übergewichtig sind

- sie sich zu wenig sportlich betätigen
- sie dauerhaft Stress und Probleme bewältigen müssen.

Wie man jetzt erkannt hat, setzen Frauen diese Risikosituationen deutlich mehr als Männern zu. Trotzdem werden Gefahren kaum ernst genommen. Haben sich aber einmal Bluthochdruck und/oder andere Störungen entwickelt, und verliert die Frau dann in den Wechseljahren immer mehr ihre natürlichen weiblichen Hormone, welche bisher vielfach schützten, lassen sich Gefäßveränderungen nur noch mit sehr viel Anstrengung, sprich sehr gesunder Lebensweise, verlangsamen.

Was kann der Frauenarzt tun?

Laut breiten Beobachtungen suchen die zumeist gesunden, jungen Frauen am häufigsten von allen Arztgruppen die Frauenarztsprechstunde auf. In der Regel geht es darum, eine geeignete Verhütungsmethode verordnet, eine schmerzhafte Menstruationsstörung, eine Infektion im Genitalbereich behandelt zu bekommen oder eine kompetente Schwangerschafts- oder/und Krebsvorsorgeuntersuchung zu erhalten. Dabei werden heute Gesundheitsprüfungen und -beratungen angeboten, die notwendig sind, um abzuchecken, ob diese oder jene Therapie, Massnahme oder auch Verhütungsmethode erfolgen muss, darf oder vermieden werden muss.

Frauen sollten diese Situationen nutzen, um sich – entweder bei einem festgelegten Vorsorgetermin oder zwischendurch bei einem speziellen Konsultationsgrund – eine individuelle Risikoeinschätzung und Gesundheitsberatung bezüglich ih-



Die Blutdruckmessung, ob bei der Schwangerschafts- oder einer gynäkologischen Gesundheitskontrolle, gehört zur Abschätzung und Früherkennung des Herz-Kreislauf-Risikos – gerade der jüngeren Frauen. Die Gynäkologienpraxis, die die jungen Frauen am häufigsten von allen Arztgruppen aufsuchen, bietet eine wichtige Beratungsstation.

res Herz-Kreislauf-Risikos «zu holen». Die Frauenärztin/der Frauenarzt wird die Darstellung der Lebenssituation ebenso einbeziehen wie die körperliche Untersuchung und Analyse von Blutwerten der Frau. Freilich bedarf ein Risikobefund für eine bestimmte Krankheit der weiteren Abklärung durch einen speziell ausgebildeten Facharzt (Internisten, Kardiologen), welcher, sofern angezeigt, speziell weiter behandelt. Stets hat aber die Frauenärztin/der Frauenarzt Krankheiten, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, hohe Cholesterinwerte sowie Risiken wie Rauchen, Übergewicht und Bewegungsmangel bei

Die wichtigsten Risikofaktoren für Herzinfarkt bei Frauen

Durch Lebensstil wesentlich bestimmt:

- Übergewicht, insbesondere grösserer Taillenumfang (mehr als 90 cm)
- Erhöhte Blutfettwerte
- Zuckerkrankheit
- Bluthochdruck
- Rauchen (und Pille!)
- Alkoholprobleme
- Zu wenig körperliche Bewegung
- Dauerhafter Stress
- Dauerhafte seelische Probleme

Nicht durch Lebensstil bestimmt:

- Erbliche Veranlagung für Herz- oder Gefässkrankheiten
- (Vor-)bestehende Krankheiten
- Herzfehler

den fachspezifischen Abklärungen und Behandlungen einzubeziehen. Manche Frauenarztpraxen bieten bereits ganze Gesundheitsprogramme an, beispielsweise Ernährungsberatungen und Menopausensprechstunden.

Hier einige Konsultationssituationen bei der Frauenärztin/beim Frauenarzt, in denen das Risiko für das Herz-Kreislauf-System (und das spätere Herzinfarktrisiko) in jedem Fall anzusprechen ist:

Beispiel: Verhütungssprechstunde

Ob Pille, Hormonpflaster, Vaginalring, Implantat oder Intrauterinpeessar – die Schwangerschaftsverhütung mit Hormonen ist eindeutig die sicherste und die am häufigsten angewandte. Auch wenn für gesunde Frauen von den heutigen Präparaten kaum noch eine Gesundheitsgefahr ausgeht; bei einigen bestehenden oder vorangegangenen Krankheiten (z.B. Thrombosen, schlecht eingestelltem Diabetes, Blutgerinnungsstörungen, Herz- wie auch Leber- und Krebskrankheiten) dürfen hormonelle Methoden keineswegs oder nur unter besonderen Vorsichtsmassnahmen zur Anwendung kommen, da die bereits angegriffenen Gefässe zusätzlich Schaden nehmen können. Das sogenannte Thromboserisiko, welches bei Raucherinnen und Frauen mit starkem Übergewicht, insbesondere bei über 35-Jährigen, deutlich erhöht ist,

wird mit einer Verhütungsmethode, die das Hormon Östrogen enthält, noch weiter gesteigert. Die Ärztin/der Arzt wird daher – vor einer ersten Verordnung und zusätzlich einmal jährlich – die Frau zu ihrer Lebenssituation, zu Krankheiten, auch in ihrer Familie, detailliert befragen und sie körperlich untersuchen. Das Risiko für Herz und Kreislauf (plötzlicher Gefässverschluss, Schlaganfall, Herzinfarkt) steht dabei im Zentrum.

Beispiel: Schwangerenberatung

Eine Schwangerschaft, die gesunde junge Frauen problemlos vertragen, verändert immer die Herz-Kreislauf- und die Stoffwechselsituation der Mutter für mindestens neun Monate. Der gesunde Körper passt sich der «besonderen Situation Schwangerschaft» relativ problemlos an und gewöhnt sich später auch wieder um. Liegen aber bereits Gesundheitsstörungen vor, kann der mütterliche Organismus «entgleisen», und es können Problemsituationen entstehen, die Mutter und Kind erheblich schaden und auch oft eine Frühgeburt zur Folge haben. In manchen Fällen kommt es erstmals in der Schwangerschaft zu einem Diabetes, zu Bluthochdruck und weiteren Erkrankungen, welche auch nach der Entbindung einer strengen Therapie bedürfen. Daher wird der Arzt in der Schwangerschaftsvorsorge besonders auch die Herz-Kreislauf-Risiken untersuchen und auf potenzielle Entgleisungen achten.

Beispiel: Beratung in den Wechseljahren

Wenn die Eierstöcke die Produktion der weiblichen Hormone (v.a. der Östrogene) in den Wechseljahren einstellen, verringert sich der «typisch weibliche» Gefässchutz, den diese Hormone leisten. Wenn jetzt Risikofaktoren – voran Übergewicht, Diabetes, erhöhter Cholesterinspiegel, Bluthochdruck, aber auch Rauchen, Alkoholprobleme, chronischer Stress und dauerhafte seelische Probleme – hinzukommen, ist das Herz über die Jahre immer stärker gefährdet. Leider sind solche Gesundheitsprobleme bei Frauen über 50 nicht gerade selten, sodass fast jede Frau ein erhöhtes Risiko für Herz- und Kreislaufkrankheiten hat.

Allgemeine und typisch weibliche Alarmsignale

Allgemein:

- Schmerzen im Brustbereich, Engegefühl in der Brust
- Schmerzen an Armen und Rücken, oft ausstrahlend
- Zahn-, Kieferschmerzen
- Angstzustände

Besonders gehäuft bei Frauen:

- Ungewöhnliche Müdigkeit
- Schlafstörungen
- Kurzatmigkeit
- Übelkeit, Erbrechen
- Oberbauchschmerzen
- Nackenschmerzen

Die FrauenärztInnen werden daher dem Herz der Patientinnen in diesem Alter besondere Aufmerksamkeit schenken. Nach heutiger Lehrmeinung ist die Hormonersatztherapie zur Vorbeugung von koronarer Herzkrankheit aber nicht geeignet.

Achtung: typisch weibliche Symptome vor Herzinfarkt

Was auch Ärzte beachten oder neu lernen müssen: Gemäss neueren Untersuchungen äussert sich eine koronare Herzkrankheit als Vorläufer eines Herzinfarkts bei Frauen anders als bei Männern. Während Männer meist plötzlich auftretende starke Schmerzen hinter dem Brustbein, die häufig in den linken Arm ausstrahlen, als Hauptsymptome beschreiben, sind solche Zeichen bei Frauen deutlich seltener. Sehr viele Frauen leiden vor einem Infarkt unter ungewöhnlicher Müdigkeit, Schlafstörungen, Kurzatmigkeit und Schwäche. Solche Beschwerden sind unbedingt auch in der Frauenarztsprechstunde anzusprechen, damit frühzeitig abgeklärt und, sofern erforderlich, behandelt werden kann. ■

Bärbel Hirrle
(im Auftrag der gynécologie suisse, SGGG)

Weitere Auskünfte erteilt:
Prof. Dr. med. Mario Litschgi
Generalsekretariat gynécologie suisse, SGGG
Mühlenstrasse 68
8200 Schaffhausen
E-Mail: sggg@sggg.ch