

Frauen haben bei vielen Erkrankungen andere Symptome als Männer.



Anders krank

Barmherzige Brüder St. Veit/Glan 🏥 Jahrhundertlang hat sich die Medizin am „Modell Mann“ orientiert, Frauen wurden wie eine Art „kleinerer, leichterer Mann“ behandelt. Mittlerweile ist klar, dass der Geschlechtsunterschied bei verschiedensten Krankheitsbildern eine Rolle spielt. Fachärztin Dr. Eva Ornella ist Gendermedizin-Beauftragte im St. Veiter Brüder-Krankenhaus und weiß, warum Gendermedizin ein wichtiges Thema ist.

VON KATJA KOGLER



Dr. Eva Ornella ist Fachärztin für Innere Medizin und Gendermedizin-Beauftragte am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in St. Veit/Glan.

Granatapfel: Was ist Gendermedizin?

Dr. Eva Ornella: Der deutsche Begriff Gendermedizin ist zugegebenermaßen etwas unglücklich gewählt. Eigentlich müsste es geschlechtsspezifische Medizin heißen. Das heißt, Gendermedizin ist keine „Frauenmedizin“, sondern sie beschäftigt sich mit dem Einfluss des Geschlechts auf Gesundheit und Krankheit. Das ist insofern relevant, da Frauen und Männer biologisch nicht gleich sind.

Warum ist es wichtig, auf die Unterschiede von Frauen und Männern zu achten?

Viele Medikamente wurden jahrelang nur an Männern erforscht und erprobt, weil der Körper der Frau mit dem weiblichen Zyklus und den weiblichen Sexualhormonen zu kompliziert für die Forschung erschien und in weiterer Folge Frauen als Testpersonen als

zu kostspielig galten. Jahrzehntlang wurden also Frauen mit Medikamenten und Dosierungen behandelt, die nur an Männern erforscht und getestet wurden.

Welchen Einfluss haben die Sexualhormone Östrogen und Testosteron?

Die Geschlechtshormone Östrogen und Testosteron haben einen großen Einfluss auf Krankheitsbild und Krankheitsverlauf und müssen daher in Diagnose und Behandlung viel mehr berücksichtigt werden. Beim Darmkrebs spielt das weibliche Geschlechtshormon Östrogen eine wichtige Rolle, da es – bis zu einem gewissen Grad – sehr lange vor der Entstehung von Dickdarmkrebs schützt. Deshalb ist es zum Beispiel auch wichtig, bei der Vorsorgekoloskopie zu differenzieren. Frauen profitieren davon, wenn man das Intervall



verlängert, Männer profitieren davon, wenn man die Vorsorgekoloskopie schon früher durchführt.

Warum ist die Gendermedizin trotzdem noch nicht überall angekommen, etwa bei der Diagnosestellung?

Das hat historische Gründe. Angefangen von Leonardo da Vincis „vitruvianischem Menschen“, der den perfekten Menschen darstellt, der wenig überraschend ein Mann ist, entwickelte sich die klinische Medizin gegen Ende des 18. Jahrhunderts. Erst 1904 schloss die erste Frau in Österreich ihr Medizinstudium an der Universität Wien ab und obwohl heute mehr als 65 Prozent der Medizin-Student:innen weiblich sind, ist nur jede zehnte leitende Position von einer Frau besetzt.

Unterscheiden sich bei Mann und Frau Krankheitssymptome und -verläufe?

Hier sind vor allem die Symptome des Herzinfarktes beispielhaft. Die typischen Symptome, die wir kennen, sind der Brustschmerz verbunden mit einem thorakalen Engegefühl, auch Vernichtungsschmerz genannt, mit Ausstrahlung in den linken Arm. Mittlerweile wissen wir jedoch, dass diese Symptombeschreibung hauptsächlich auf männliche Patienten zutrifft. Die Beschwerdesymptomatik der Frauen – Übelkeit, Erbrechen, Schwäche mit Leistungsminderung, plötzlicher Schweißausbruch, Schmerzen im Oberbauch, Kiefer oder Nacken – wird häufig als „atypisch“ bezeichnet, weil sie eben nicht diesem klassischen Bild entspricht. Diese Unterschiede im klinischen Erscheinungsbild zwischen Männern und Frauen gibt es bei vielen Erkrankungen, nicht nur beim Herzinfarkt, und sie sind Bestandteil der Gendermedizin. Frauen können etwa Viruserkrankungen besser abwehren als Männer, das hat man auch zuletzt bei der Pandemie gesehen, wo Männer doppelt so häufig auf der Intensivstation an Covid-19 gestorben sind als Frauen.

Müssen Frauen und Männer gegebenenfalls anders behandelt werden?

Definitiv! Viele Medikamente wirken bei Frauen und Männern unterschiedlich. So sollten zum Beispiel Betablocker, ein blutdrucksenkendes Medikament, für Frauen geringer

Gendermedizin ist keine „Frauenmedizin“, sondern sie beschäftigt sich mit dem Einfluss des Geschlechts auf Gesundheit und Krankheit.

dosiert werden, um die Nebenwirkungen zu reduzieren. Digitalis, ein Medikament, das gegen Herzschwäche eingesetzt wird, zeigte für Frauen eine erhöhte Sterblichkeit, was zunächst nicht bemerkt wurde, da an der Studie drei Viertel der Probanden Männer waren.

Wie sieht es mit „Frauenkrankheiten“ bei Männern aus? Können Männer auch Osteoporose und Brustkrebs bekommen?

Osteoporose ist ein sehr schönes Beispiel, das zeigt, dass nicht nur Frauen von der Gendermedizin profitieren, sondern natürlich auch Männer. Osteoporose gilt gemeinhin als typische Frauenerkrankung. Männer sind aber weit häufiger von Osteoporose betroffen, als bisher angenommen. Brustkrebs tritt selten, aber doch auch bei Männern auf. ■

Vorreiter in der Gendermedizin

Das Bundesland Kärnten positioniert sich als Vorreiter in der Förderung und Umsetzung von Gendermedizin und wird zur Modellregion in diesem wichtigen medizinischen Bereich. Durch ein umfassendes Maßnahmenpaket, das sowohl auf Aus- und Weiterbildung von Ärzt:innen und Pflegepersonal als auch auf die Sensibilisierung der Öffentlichkeit zielt, setzt Kärnten neue Maßstäbe in der Integration der Gendermedizin in das Gesundheitssystem. Das Bräder-Krankenhaus in St. Veit/Glan besitzt nicht nur seit Kurzem mit Fachärztin Dr. Eva Ornella eine Gendermedizin-Beauftragte, sondern erarbeitet derzeit auch Aus- und Fortbildungen, um die Mitarbeiter:innen auf das Thema aufmerksam zu machen.

Jahrzehntlang wurden Frauen mit Medikamenten und Dosierungen behandelt, die nur an Männern erforscht und getestet wurden.