

Frauenherzen «ticken etwas anders»

Das Risiko eines Herzinfarktes wird von manchen Frauen unterschätzt, dabei sind sie davon ebenso oft betroffen wie Männer. Sie sterben sogar etwas häufiger daran – ein Grund dafür: Die bei Männern typischen Herzinfarkt-Symptome sind bei Frauen weniger eindeutig.

Das Herz hat die Aufgabe, über die Arterien den ganzen Körper und das Hirn mit sauerstoff- und nährstoffreichem Blut zu versorgen. Durch den Wechsel zwischen Entspannen und Zusammenziehen schlägt das Herz um 90 000 bis 120 000 Mal pro Tag (bei Frauen leicht häufiger als bei Männern), pumpt im Laufe eines Lebens fast 250 Millionen Liter Blut in den Kreislauf. Damit es diese Aufgabe erfüllen kann, muss das Herz – das bei Frauen etwas kleiner ist, rund 250 Gramm wiegt (Männer 300 Gramm) – durch die Herzkranzgefässe gut durchblutet sein. Mit der Zeit lagern sich allerdings an den Innenseiten

der Blutgefässe Fettsubstanzen ab; es bilden sich Verkalkungen, die den Blutfluss verengen, behindern, bis es dann plötzlich zum Verschluss kommt, ein Herzbereich (meist der linke Teil des Herzes, da dieser die grösste Arbeit verrichtet, am meisten Blut benötigt) nicht mehr durchblutet

wird. Ein solcher Infarkt kann grosse Herzkranzarterien oder auch nur kleinere Verzweigungen von ihnen betreffen – im einen Fall entsteht sofort eine lebensgefährliche Situation, im anderen Fall kann es sein, dass der Infarkt gar nicht als solcher wahrgenommen wird, da er nur kurzzeitig Schmerzen verursacht. Soweit sind sich Männer- und Frauenherzen also gleich. Doch es gibt sie, die geschlechterspezifischen Unterschiede.

Unspezifische Symptome Dazu der Bieler Kardiologe Kai Heule: «Heute weiss man, dass die Herzinfarktsymptome bei Frauen häufig nicht so offensichtlich sind wie bei Männern. Der alarmierende starke Druck in der Brust etwa, der in Hals, Kiefer und Arme ausstrahlt, kann fehlen. Stattdessen treten bei Frauen oft unspezifische Beschwerden auf wie Schwäche und Übelkeit. Sie erbrechen, verspüren Schwindel, es kommt zu kaltem Sch weiss, vielleicht Rücken- oder Bauchschmerzen oder sie leiden an Atemnot, Erschöpfung auch ohne körperliche Anstrengung. Das können alarmierende Symptome sein, aber man kann sie auch nur als vorübergehende Unpässlichkeit deuten. Wichtig aber in jedem Fall: Je mehr der erwähnten Anzeichen gleichzeitig auftreten,

Was passiert beim Herzinfarkt?

Zum Herzinfarkt kommt es, wenn sich an einer brüchig gewordenen Verkalkung und Verfettung (sogenannte Plaques) der Herzkranzarterien ein Gerinnsel bildet, das den Blutstrom ganz oder teilweise unterbricht. Der von der Arterie versorgte Teil des Herzmuskels erhält kein Blut und damit auch keinen Sauerstoff mehr und stirbt ab. Je grösser das betroffene Muskelgebiet ist, desto lebensgefährlicher ist der Infarkt und desto geringer ist die Pumpleistung des Herzens nach einem überlebten Infarkt. Die Folgen reichen von Atemnot bei Belastungen bis hin zu Herzrhythmusstörungen und allgemeiner Herzschwäche (Herzinsuffizienz).

den, desto dringender ist der Verdacht und desto wichtiger ist es, sofort das Spital aufzusuchen, denn ein Herzinfarkt stellt immer einen Notfall dar».

Später betroffen In der Schweiz sterben jedes Jahr etwa 4000 Frauen und 4500 Männer an einem Herzinfarkt, wobei rund fünfmal mehr Männer von einem Herzinfarkt betroffen sind. Oder andersrum gesagt: Wenn Frauen einen Herzinfarkt erleiden, sterben sie häufiger daran als Männer. Mit einer Rolle spielt dabei auch das Alter: Zum Zeitpunkt, in dem Frauen einen Herzinfarkt erleiden, sind sie im Durchschnitt neun Jahre älter als Männer (Durchschnittsalter: 71,5 beziehungsweise 62,9 Jahre); dies, weil sie zuvor und bis zur Menopause durch ihren Hormonhaushalt, die weiblichen Östrogene, besser geschützt sind. Kommt es dann aber später zum Infarkt, so ist das Sterberisiko der Frauen grösser, weil mit dem höheren Alter oft auch ein allgemein schlechterer Gesundheitszustand einhergeht.

Veränderte Frauenrolle Ein weiterer Grund für das erhöhte Herzinfarkt-Risiko findet sich auch in der heute häufigen Mehrfachbelastung vieler Frauen. Bei einer Scheidungsrate von 50 Prozent sind Frauen oft gezwungen, einer Berufstätigkeit nachzugehen. Daneben bewältigen sie das Leben als alleinerziehende Mutter, übernehmen häufig auch wichtige

Gründe für das erhöhte Risiko:
Weniger Östrogene,
Mehrfachbelastung,
Stress, Rauchen.

Takotsubo Kardiomyopathie

Die lebensbedrohliche Störung wird auch «Gebrochenes-Herz-Syndrom» genannt, denn sie tritt häufig nach extremen emotionalen Belastungen wie Todesfällen, Mobbing oder Finanzsorgen auf. Herzinfarkt und Takotsubo Kardiomyopathie sind in den ersten Stunden ähnlich gefährlich, vier bis fünf Prozent der Betroffenen sterben. Doch längerfristig erholt sich die Pumpfunktion des Herzens nach der Takotsubo-Erkrankung wieder vollständig. Die korrekte Diagnose war bisher nur mit invasiven Herzkatheter-Untersuchungen möglich. Nun haben Schweizer und deutsche Forscher Moleküle im Blut gefunden, die ihren Nachweis ermöglichen.

Aufgaben in der Betreuung betagter oder kranker Angehörigen. «Das verursacht eine Menge Arbeit, häufigen und anhaltenden Stress, weniger Schlaf, und mit alledem verbunden ist nicht selten auch ein ungesünderes Verhalten der Frauen, da wird dann häufiger zur Zigarette gegriffen und auch der Alkoholkonsum kann zunehmen. Das alles setzt der Gesundheit und dem Herz zu», stellt Dr. Heule fest. Doch auch andere gesellschaftliche Entwicklungen spielen mit eine Rolle: Bis Ende der 90er-Jahre war es Frauen beispielsweise nicht erlaubt, Nachtarbeit zu leisten, dies zum Schutz ihrer Gesundheit.

Check-ups Faktoren, die einen Herzinfarkt überdies und bei beiden Geschlechtern gefährlich begünstigen, sind – nebst Vererbung (familiärer Prädisposition) und einer bereits bestehenden Herzerkrankung – Bluthochdruck, Cholesterin, Diabetes, Übergewicht, Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung und das Rauchen. «Wem es gelingt, diese Risiken zu minimieren oder ganz zu eliminieren, reduziert sein Herzinfarktisiko markant», betont Dr. Kai Heule. Und für eine Änderung des Lebensstils, der Essgewohnheiten und für einen Rauch-Stopp ist es nie zu spät. Sinnvoll zur Vorbeugung sind ausserdem regelmässige kardiologische Check-ups, besonders dann, wenn eine familiäre Vorbelastung existiert (weitere Informationen dazu im Artikel «Gesundheits-Check-ups, Seite 4 ff).

Beitrag Schweizer Fernsehen zum Thema Takotsubo Kardiomyopathie ansehen



Bild: fotolia.com



Die Auskunftsperson

Kai Heule, Dr. med.
Facharzt FMH für Kardiologie
Belegarzt der Privatklinik Linde AG

Praxis:

Bahnhofstrasse 16, 2502 Biel
Tel. 032 322 51 81
info@cardio-biel.ch
www.cardio-biel.ch