

## Checkliste von A bis Z: Wichtige geschlechtsspezifische Unterschiede im Überblick



- **Arzneimittel**

Zwei Drittel aller von Arzneimitteln abhängigen Personen in Deutschland sind Frauen. Sie nehmen im Vergleich zu Männern 5,4-mal mehr Migränemittel, 1,9- bis 2,9-mal mehr Neuroleptika und Antidepressiva und 1,6-mal mehr Schlafmittel.<sup>1</sup>

- **Acetylsalicylsäure (ASS)**

ASS kann bei Männern das Herzinfarkt-Risiko um ca. 32 Prozent verringern, bei Frauen jedoch nicht. Das Blutungsrisiko ist hingegen bei beiden Geschlechtern gleich hoch.<sup>2</sup>

- **Diabetes**

Frauen mit Diabetes weisen ein 4- bis 6-fach erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Koronararterien-Erkrankung auf, während dieses bei männlichen Patienten mit Diabetes 2- bis 3-fach erhöht ist.<sup>3</sup> Trotz vergleichbarer Medikation erreichten Frauen die Zielwerte für Blutdruck, HbA<sub>1c</sub> und LDL-Cholesterin in geringerem Maß als Männer.<sup>4</sup>

- **Herz**

Männer erkranken weit häufiger an den verbreitetsten Herzkrankheiten als Frauen, allerdings ist die Sterblichkeit bei Frauen insgesamt deutlich höher.<sup>5</sup>

- **Knochen**

Frauen ab dem 50. Lebensjahr geben fast viermal so häufig wie Männer dieser Altersgruppe eine ärztlich diagnostizierte Osteoporose an.<sup>6</sup>

- **Opioide**

Frauen leiden signifikant häufiger als Männer an Übelkeit und Erbrechen nach Opiatgabe. Dies gilt sowohl postoperativ als auch in Notfallsituationen.

## Checkliste von A bis Z: Wichtige geschlechtsspezifische Unterschiede im Überblick



Frauen benötigen etwa 50 Prozent geringere Morphinkonzentrationen als Männer, um ein vergleichbares Ausmaß der Analgesie zu erzielen. Frauen sprechen zudem besser auf Kappa-Opiode (z. B. Pentazocin) an als Männer.<sup>7</sup>

- **Prävention**

Circa 20 Prozent der Frauen nehmen an verhaltenspräventiven Maßnahmen teil, jedoch nur 11 Prozent der Männer.<sup>8</sup>

- **Psyche**

Depressionen werden doppelt so häufig bei Frauen als bei Männern diagnostiziert. Bei Frauen besteht eine sogenannte Lebenszeitprävalenz von 25 Prozent, für Männer von 12 Prozent.<sup>9</sup>

- **Schmerz**

Die Prävalenz von Rückenschmerzen ist bei Männern und Frauen nahezu gleich. Ibuprofen führte in experimentellen Schmerzmodellen bei Männern zu einer signifikant deutlicheren Schmerzreduktion als bei Frauen, bei denen sich der Effekt kaum von Placebo unterschied.<sup>10</sup>

- **Zyklus**

In Abhängigkeit vom Zyklus scheint Östrogen für die Asthmasymptomatik bei Frauen verantwortlich zu sein. Asthmaanfälle treten bei Frauen um die Monatsblutung, aber auch um den Eisprung gehäuft auf.<sup>11</sup>

Quellen:

<sup>1</sup> [http://www.aerztezeitung.de/politik\\_gesellschaft/versorgungsforschung/article/870171/gendermedizin-frauen-haeufiger-arzneimittelabhaengig.html](http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/versorgungsforschung/article/870171/gendermedizin-frauen-haeufiger-arzneimittelabhaengig.html)

<sup>2</sup> Berger JS, Roncaglioni MC, Avanzini F, et al. Aspirin for the primary prevention of cardiovascular events in women and men: a sex-specific meta-analysis of randomized controlled trials. JAMA. 2006; 295(3):306-13.

<sup>3</sup> Legato MJ, Gelzer A, Goland R, et al. Gender-specific care of the patient with diabetes: review and recommendations, Gend Med. 2006; 3:131-58.

## Checkliste von A bis Z: Wichtige geschlechtsspezifische Unterschiede im Überblick



<sup>4</sup> Dallongeville J, De Bacquer D, Heidrich J, et al Gender differences in the implementation of cardiovascular prevention measures after an acute coronary event. *Heart*. 2010;96:1744-9.

<sup>5</sup> Pressemitteilung der DGK zum Herzbericht 2015

<http://dgk.org/daten/PA-Herzbericht.pdf>

<sup>6</sup> Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Chronische Erkrankungen: Osteoporose. GEDA 2010.

<sup>7</sup> Pinn VW. Sex and gender factors in medical studies: implications for health and clinical practice. *JAMA*. 2003; 289:397-400.

<sup>8</sup> Robert Koch-Institut. Zahlen und Trends aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. GBE kompakt; 5/2012.

<sup>9</sup> Robert Koch-Institut. Depressive Erkrankungen. Heft 51; 2010.

<sup>10</sup> Walker JS, Carmody JJ. Experimental pain in healthy human subjects: gender differences in nociception and in response to ibuprofen. *Anesth Analg*. 1998; 86:1257-62.

<sup>11</sup> Wantke F. Gender-Aspekte bei allergischer Rhinitis und Asthma. *Pneumologie*. UIM 08,2012.