



Univ.-Prof. Dr. Andrea Podczeck-Schweighofer,
Vizepräsidentin des Österreichischen Herzfonds

Frauenherzen

Frauenherzen sind bisweilen für Mediziner:innen eine Herausforderung. Die von Männern oft sehr eindrucksvoll beschriebenen Symptome, etwa im akuten Herzinfarkt, treten beim weiblichen Körper nicht auf. Frauen leiden dann unter unspezifischen Symptomen wie Atemnot, Übelkeit oder Schmerzen im Oberbauch. Frauen neigen außerdem dazu, ihre Symptome weniger ernst zu nehmen – viele kommen erst spät zu einer genauen Diagnostik, manche zu spät.

Spendenkonto: Österr. Herzfonds,
AT97 6000 000 0706 0005

Die medizinische Forschung widmet sich dem Thema Frauenherzen und den vielfältigen Unterschieden zum männlichen Pendant noch nicht allzu lange. Die Risikofaktoren wie erhöhte Blutfette, Bluthochdruck, Rauchen und Diabetes mellitus stellen zwar für beide biologische Geschlechter gleichermaßen eine Bedrohung für Herz und Gefäße dar, doch jeder dieser Faktoren ist für das weibliche Herz-Kreislauf-System viel bedrohlicher. So ist es für eine Frau viel gefährlicher, später eine Herz-Kreislauf-Erkrankung wie Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden, wenn sie Diabetikerin ist oder einen hohen Blutdruck hat.

In dieser Situation ist das Erkennen der Risikofaktoren von entscheidender Bedeutung, denn nur so kann rechtzeitig genau diagnostiziert und vor allem therapiert werden. Die Therapie umfasst neben den bekannten Lebensstilveränderungen – gesunde Ernährung, Gewichtsreduktion bei Übergewicht, regelmäßige Bewegung, Rauchstopp – sehr häufig die Einleitung einer medikamentösen Therapie, etwa zur Normalisierung erhöhter Blutdruckwerte sowie erhöhter Laborwerte des Fettstoffwechsels.

Eine weitere Herausforderung des Frauenherzens ist die Herzinsuffizienz: Beschwerden wie Atemnot bei Belastung und manchmal auch in Ruhe, häufig verbunden mit der Bildung von Ödemen wie geschwollenen Füßen und Unterschenkeln. Der zugrundeliegende Mechanismus der Herzinsuffizienz ist bei Frauen meist ein anderer als bei Männern, entsprechend muss auch die Therapie an das weibliche Herz angepasst werden.

Bekannt ist ein Zusammenhang mit den weiblichen Sexualhormonen, die lange eine natürlich schützende Wirkung auf das weibliche Gefäßsystem haben. Nach der Menopause, in der sich die Hormone verändern, treten Herz-Kreislauf-Probleme dann umso schwerwiegender auf.

Doch auch bei jüngeren Frauen spielen die weiblichen Hormone oft eine Rolle, z. B. bei Brustschmerzen oder Bluthochdruck; letzterer manifestiert sich häufig erstmals während einer Schwangerschaft, verschwindet nach der Geburt jedoch nicht automatisch wieder. Auch darauf ist besonderes Augenmerk zu richten.

Stress – oft ein plötzliches emotionales Ereignis – manifestiert sich fast ausschließlich bei Frauen in Form von Herzbeschwerden

Der Österreichische Herzfonds setzt sich als gemeinnützige Organisation seit seiner Gründung 1971 für die Herzgesundheit der Österreicher:innen ein. Unter dem Motto „Schach dem Herzod“ werden Forschungsprojekte finanziert und Gesundheitsinitiativen für die Bevölkerung umgesetzt, wobei die Finanzierung ausschließlich über Privatpersonen und Unternehmen passiert.

und wird als „Broken-Heart-Syndrome“ bezeichnet. Auch hier bedarf es noch weiterer Forschungsanstrengungen.

All diese Aspekte sind Frauen viel zu wenig bewusst – bekanntlich sorgen sie sich oft sehr viel mehr um andere als um sich selbst und ihre eigene Gesundheit. Hier muss mehr Bewusstsein in der gesamten Gesellschaft geschaffen werden – damit der Blick auf den eigenen Frauenkörper und dessen etwaige Zerbrechlichkeit geschärft wird!

Als Vizepräsidentin des Österreichischen Herzfonds habe ich deshalb die Schirmherrschaft für die gerade in Österreich ins Leben gerufene Initiative „Go Red for Women“ übernommen: <https://gored.at/>.



Lesen Sie mehr unter
www.herzfonds.at

