



## **Herzinfarkt: Frauen haben deutlich geringere Überlebenschancen als Männer**

**PRESSE-INFO**

**Nach den Wechseljahren geht die Schutzkraft der Östrogene verloren, die das schlechte Cholesterin senken und das gute Cholesterin anheben. DGFF rät, Risikofaktoren zu vermeiden.**

---

München, Juli 2008 – „Frauen bekommen einen Herzinfarkt etwa zehn bis 15 Jahre später als Männer, haben aber deutlich geringere Chancen, ihn zu überleben“, sagt Professor Ruth Strasser vom Herzzentrum Dresden anlässlich des bundesweiten „Tag des Cholesterins“, den die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V. seit sechs Jahren veranstaltet. Da die Symptome häufig nicht richtig gedeutet werden und der Notarzt erst spät gerufen wird, „stirbt jede dritte Herzinfarkt-Patientin über 65 Jahre, bevor sie die Klinik erreicht.“ Im Vergleich zu Männern hätten Frauen häufig mehr Risikofaktoren, wie zum Beispiel Übergewicht, unzureichend eingestellte Fettstoffwechselstörungen, Diabetes, Rauchen, mangelnde Bewegung und engere Herzkrankgefäße. Die Unterversorgung der Frauen sei ein besonderes Problem, das es im künftigen Gesundheitswesen zu bekämpfen gelte, so Strasser.

### **Übelkeit oder Luftnot – andere Alarmzeichen als bei Männern**

Warum Frauen einen Herzinfarkt nicht unmittelbar als solchen deuten, sieht Strasser in den Alarmzeichen begründet: Primäre Symptome bei Frauen seien oft Luftnot, Müdigkeit, Übelkeit, Erbrechen oder Schmerzen im Oberbauch, am Hals und im Nacken.

### **Unterschätztes Risiko bei Frauen**

„Vor den Wechseljahren sind Herz-Kreislaufkrankungen selten“, weiß DGFF-Vorsitzender Professor Achim Weizel. Denn die gefäßschützenden Östrogene senken das „schlechte“ LDL-Cholesterin und heben das „gute“ HDL-Cholesterin an. Nach der Menopause

stellen die Eierstöcke die Östrogenproduktion nach und nach ein und die Schutzwirkung wird schwächer. „Herz-Kreislaufkrankungen verursachen bei Frauen die meisten Todesfälle: 209.375 Frauen starben 2006 an den Folgen von Gefäß- und Herzerkrankungen, 98.762 Frauen an Krebs“, fasst Weizel die Zahlen des Statistischen Bundesamtes zusammen. „Frauen fürchten sich vor Brustkrebs, die eigentliche Gefahr sind aber Herz-Kreislaufkrankungen.“

### **Blutfettwerte alle zwei Jahre überprüfen lassen**

„Ein zu hoher LDL-Cholesterinspiegel fördert das frühe Auftreten eines Herzinfarktes und bestimmt den weiteren Verlauf der Erkrankung wesentlich mit“, so der Experte. Damit es gar nicht erst so weit kommt, sollte man ab 35 alle zwei Jahre seine Blutfettwerte überprüfen lassen, empfiehlt die medizinische Fachgesellschaft. „Aktuell kennt nur jeder Dritte seine Werte“, bemängelt Dr. Heike Kantner, DGFF-Geschäftsführerin und Erfinderin des „Tag des Cholesterins“. „Wir wollen die Bevölkerung hinsichtlich relevanter Risikofaktoren sensibilisieren und zu gesundheitsbewusstem Verhalten motivieren.“ Mittels eines Schnelltestverfahrens sei die Kontrolle der Werte auch in der Apotheke möglich.

### **Gesunde Ernährung kann das Risiko senken**

„Ein gesunder Lebensstil kann den LDL-Cholesterinspiegel effektiv senken und die Atherosklerose hemmen“, sagt Weizel. „Weniger Kalorien, weniger Fett, Bevorzugung von pflanzlichem Fett gegenüber tierischem Fett sowie die Umstellung auf die Mittelmeerküche können das Herzinfarktrisiko senken. Die in Fisch, Oliven- und Rapsöl enthaltenen Omega-3-Fettsäuren haben eine Schutzwirkung.“ Zudem rät er zu dreimal wöchentlichem Ausdauersport.

### **Statine verringern die Cholesterin-Produktion**

Für Patienten mit einem hohen Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall sowie für Patienten nach einem Infarkt und Angina pectoris (Brustenge) reiche ein gesunder Lebensstil jedoch häufig nicht aus.



Um die geforderten LDL-Werte von weniger als 100 mg/dl zu erreichen, benötigen sie zusätzlich eine medikamentöse Therapie. In der Regel werden dafür seit einigen Jahren Statine eingesetzt. Diese verringern die Cholesterin-Produktion in der Leber. Dadurch sinkt die LDL-Konzentration im Blut, was wiederum weitere Gefäßverengungen und Herzinfarkte verhindern kann. Neben ihrer hohen Effektivität zeichne die Statine eine sehr gute Verträglichkeit aus. Gelegentlich sei auch eine Kombination mit Medikamenten nötig, die die Aufnahme von Cholesterin oder Gallensäure hemmen.

#### **„Versorgungssituation noch nicht befriedigend“**

Insgesamt sei die Sterblichkeitsrate bei Herzinfarkten zwar leicht zurückgegangen, sagt der DGFF-Vorsitzende. Neben einer besseren Vorsorge sowie einer deutlich optimierten Akuttherapie im Krankenhaus führt er den Rückgang auch auf die bessere medikamentöse Therapie zurück. Die Versorgungssituation in Deutschland findet Weizel dennoch nicht befriedigend: „Weitaus nicht alle Patienten, die eine Therapie benötigen, bekommen sie auch.“ Neben der ständigen Aufklärung der Ärzte sieht Weizel weiterhin großen Informations- und Handlungsbedarf in Bezug auf die Patienten, um Herz-Kreislauserkrankungen noch besser entgegenwirken zu können. „Erhöhtes Cholesterin erzeugt keinen Leidensdruck. Viele Patienten scheuen nach wie vor eine medikamentöse Dauertherapie aus Furcht vor Organschäden und die Medikamente sind teuer. Wir haben also noch viel zu tun.“

**Weitere Informationen bei der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V., Waldklausenweg 20, 81377 München, Tel.: 089 / 719 10 01, Fax: 089 / 714 26 87, E-Mail: [info@lipid-liga.de](mailto:info@lipid-liga.de), Internet: [www.lipid-liga.de](http://www.lipid-liga.de).**

**Weitere Informationen, Bildmaterial, Interviewanfragen:** Gesprächsstoff, Marketing- und PR-Beratung, Heidi Willmann, Schloßstraße 9b, 82140 Olching, Tel.: 08142 / 284 25 54, Fax: 08142 / 284 20 75, [h.willmann@gespraechsstoff.com](mailto:h.willmann@gespraechsstoff.com), [www.gespraechsstoff.com](http://www.gespraechsstoff.com)