Schlechtere Behandlung von Frauen mit Herzinfarkt

k -- Schwartz LM, Fisher ES, Tosteson ANA et al. Treatment and health outcomes of women and men in a cohort with coronary artery disease. Arch Intern Med 1997 (28. Juli); 157: 1545-51
[LINK]

Kommentar: Elisabeth Zemp

Studienziele

In dieser Studie wurden Gesundheitszustand und Behandlung von Frauen und Männern verglichen, die einen Herzinfarkt erlitten hatten.

Methoden

450 Männer und 227 Frauen (durchschnittliches Alter 66 Jahre), die an einer kanadischen Gesundheitsstudie teilnahmen, wurden durchschnittlich 16 Monate, nachdem sie eine Herzinfarkt erlitten hatten, telefonisch anhand eines Fragebogens nach dem Verlauf ihrer Krankheit (Untersuchungen, Therapien) und dem Gesundheitszustand befragt. Die Befragung wurde ein Jahr später wiederholt.

Ergebnisse

Obschon die Frauen bei der ersten Befragung einen schlechteren Gesundheitszustand angaben, unterschieden sich ihre Reinfarkt- bzw. Mortalitätsraten nicht von denjenigen der Männer. Der Gesundheitszustand der Frauen verschlechterte sich, derjenige der Männer verbesserte sich leicht während des einjährigen Verlaufs. Frauen hatten mehr Arztkonsultationen und wurden häufiger mit Nitraten, Betablockern, Digitalispräparaten oder Kalziumantagonisten behandelt als Männer, jedoch seltener mit Acetylsalicylsäure. Bei den Frauen wurden sowohl Belastungs-EKGs und Angiographien als auch Herzkatheterinterventionen oder Bypassoperationen seltener durchgeführt.

Schlussfolgerungen

Frauen wurden nach einem Herzinfarkt weniger aggressiv behandelt als Männer. Ihr Gesundheitszustand hatte einen schlechteren Verlauf als der der Männer.

Die Ergebnisse bestätigen, dass Frauen nicht nur für die Sterblichkeit, sondern auch für den Gesundheitszustand eine schlechtere Prognose haben. Die schlechtere Prognose kann nicht durch das Alter und auch nicht durch die klinischen Grunddaten erklärt werden. Die Studie erbringt Hinweise für eine bei Frauen und Männern unterschiedliche Praxis in der Abklärung (weniger aktiv bei Frauen) und in der medikamentösen Behandlung (unterschiedliche Medikamentenverschreibung), die erklärungsbedürftig sind. Das Studienkollektiv umfasst allerdings eine Auswahl von Gesünderen (nach einem Jahr noch Lebende, nicht in Heimen Untergebrachte, welche eine Befragung mitmachen können). Die Ergebnisse können daher nur für jüngere, vergleichsweise gesündere Infarktbetroffene gelten. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Angaben, die jeweils retrospektiv für den Zeitraum eines Jahres gemacht wurden, bei Männern und Frauen ungleich genau sind. Dies könnte für die diagnostischen und therapeutischen Angaben eine Rolle spielen, jedoch weniger für den Gesundheitszustand, da hier lediglich die zeitlichen Veränderungen analysiert wurden.

Elisabeth Zemp