



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Geschlechtsbezogene Unterschiede bei Schlaganfallpatienten -
eine retrospektive Analyse der Mannheimer Schlaganfalldatenbank**

Autor: Jan Steffen Schlenker
Institut / Klinik: Neurologische Klinik
Doktormutter: Prof. Dr. K. Szabo

Das weibliche Geschlecht wurde in der modernen Medizin über einen langen Zeitraum kaum berücksichtigt. Erst in den letzten Jahren zeigt sich ein Trend zu einer geschlechtsspezifischen Medizin. Die Vernachlässigung zeigt sich insbesondere in der Unterrepräsentation von Frauen in medizinischen Studien.

Wie bei vielen anderen Erkrankungen existieren auch bei Schlaganfällen geschlechtsspezifische Unterschiede in Bezug auf Häufigkeit, Ursachen, Symptomatik, Therapie und Outcome. Gleichzeitig stellen Schlaganfälle eine enorme Herausforderung für die Gesundheitssysteme dar. Weltweit ist auch in den kommenden Jahren mit steigenden Fallzahlen zu rechnen. Diese sind mit hohen Kosten sowohl für die Betroffenen als auch für die Gesellschaft verbunden.

Ziel dieser Arbeit war es, mithilfe der *Mannheimer Schlaganfalldatenbank* Risikofaktoren, Vorerkrankungen, prämorbid funktionelles Niveau, soziale Situation der Betroffenen und Schweregrad des Schlaganfalls zwischen Männern und Frauen hinsichtlich geschlechtsspezifischer Unterschiede zu vergleichen.

Eine stichwortbasierte Abfrage der Datenbank für den Zeitraum von 2004 bis 2021 ergab 16.787 Datensätze. Nach Ausschluss irrelevanter Daten verblieben 11.003 Fälle für die weitere Auswertung. Zur Beantwortung der Fragestellungen wurden verschiedene Variablen herangezogen, darunter die funktionellen Scores mRS und NIHSS. Um eine Analyse der Daten über die Lebensspanne durchführen zu können, wurde die Patientenkohorte in Altersgruppen unterteilt.

Die Auswertung der Daten ergab, dass Frauen im Durchschnitt später Schlaganfälle erlitten als Männer, wobei insgesamt mehr Männer als Frauen betroffen waren. Bei Betrachtung der vaskulären Risikofaktoren zeigten sich in der Altersgruppe der 71- bis 90-Jährigen besonders ausgeprägte geschlechtsspezifische Unterschiede. Männer in dieser Altersgruppe litten häufiger an arterieller Hypertonie und Hyperlipidämie und konsumierten häufiger Nikotin, während Frauen öfter von Diabetes mellitus Typ 2 betroffen waren.

Im Hinblick auf kardiale Vorerkrankungen hatten Männer in fast allen Altersgruppen ein höheres Risiko, bereits einen Herzinfarkt erlitten zu haben oder an einer KHK erkrankt zu sein. Im Gegensatz dazu klagten Frauen im höheren Alter häufiger über ein Vorhofflimmern.

Bei Betrachtung des prämorbid funktionellen Niveaus der Patienten wiesen Männer in der Altersgruppe der 71- bis 90-Jährigen häufiger einen mRS < 1 auf. Hinsichtlich der sozialen Situation lebten Frauen ab dem 51. Lebensjahr häufiger allein und waren in der Gruppe der 71- bis 90-Jährigen öfter auf pflegerische Unterstützung angewiesen. Gleichzeitig waren Frauen ab dem 51. Lebensjahr vermehrt von schweren Schlaganfällen betroffen.

Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, dass insbesondere das 7. und 8. Lebensjahrzehnt als kritischer Zeitraum hinsichtlich geschlechtsspezifischer Unterschiede bei Schlaganfällen betrachtet werden kann. Dies steht weitgehend im Einklang mit den Beobachtungen verschiedener Studien und unterstreicht die Existenz von Unterschieden zwischen den Geschlechtern in der Krankengeschichte. Besonders hervorzuheben sind die Differenzen in der sozialen Situation, die sowohl das Auftreten als auch die langfristige Prognose nach einem Schlaganfall maßgeblich beeinflussen können.