



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

**Geschlechtsbezogene Unterschiede bei Patienten mit transiente
ischämischer Attacke (TIA) – eine retrospektive Analyse der
Mannheimer Schlaganfalldatenbank**

Autor: Azerkan Ogan
Institut / Klinik: Neurologische Klinik
Doktormutter: Prof. Dr. K. Szabo

Einleitung Eine transiente ischämische Attacke (TIA) ist definiert als eine zeitlich begrenzte neurologische Dysfunktion, die in der Regel nicht länger als 24 h, oft aber auch nur wenige Minuten andauert. Ziel dieser Arbeit war es, Alter, prämorbidem Funktionsniveau, Funktionsniveau bei Entlassung, Symptombdauer und -charakter der TIA-Patienten sowie Wohn- und Versorgungssituation – gemäß aktueller Definition – in der Mannheimer Schlaganfalldatenbank herauszuarbeiten und geschlechtsspezifische Kausalitäten zu identifizieren.

Material und Methoden Im Rahmen dieser retrospektiven Analyse wurden die Daten von 1965 Patienten mit der Entlassdiagnose TIA (ICD G45.X), die im Zeitraum von 2004 bis 2020 auf der Schlaganfallstation des Universitätsklinikums Mannheim behandelt wurden, analysiert. Folgende Variablen wurden geschlechtsspezifisch erfasst: Alter, prämorbidem Funktionsniveau, Funktionsniveau bei Entlassung, Symptombdauer, Symptomcharakter sowie Wohn- und Versorgungssituation.

Ergebnisse Das Patientenkollektiv umfasste 1965 Patienten, wovon 56,6% Männer und 42,8% Frauen waren. Das mittlere Lebensalter betrug bei den Männern $66,44 \pm 13,5$ Jahre und bei den Frauen $69,51 \pm 14,9$ Jahre. Frauen waren bei Diagnosestellung signifikant ($p < 0,001$) älter als Männer und zeigten ein signifikant ($p = 0,002$) schlechteres prämorbidem Funktionsniveau auf. Frauen wiesen signifikant häufiger Sprach- und Sprechstörungen auf ($p = 0,001$) und zeigten eine hypertensive Entgleisung bei Aufnahme ($p = 0,008$). Zudem lebten Frauen signifikant häufiger allein und waren öfter pflegebedürftig als Männer ($p = 0,000$; bzw. $p = 0,006$).

Diskussion Diese Arbeit bestätigt die Annahme, dass geschlechtsspezifische Unterschiede bei Patienten mit TIA bestehen und diese bei der klinischen Diagnostik eine wichtige Rolle für eine schnelle Diagnosestellung spielen können. Umso wichtiger ist es, dass zukünftige Forschung darauf abzielen muss, optimale Präventionsstrategien, die Unterschiede zwischen den Geschlechtern berücksichtigen, zu entwickeln. Mit Ausblick auf weitergehende Untersuchungen sollten auch Patienten mit transienten Symptomen und dem Nachweis von zerebralen Ischämien berücksichtigt werden und ein besonderes Augenmerk auf geschlechtsspezifische Unterschiede der Befunde in der diffusionsgewichteten MRT gelegt werden. Diese könnten Unterschiede im Ausmaß und der Lokalisation der cerebralen Läsionen zeigen und mögliche Zusammenhänge mit der klinischen Repräsentation der Patienten erklären.