anna fischer

06/07 2019

Gemeinsamer Newsletter von Netzwerk „Gendermedizin & Öffentlichkeit“, G³ und DGesGM

ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR MODERNE MEDIZIN E.V.

Deutsche Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin e.V.

54. Jahrestagung der DDG erstmals mit einem Schwerpunkt Gendermedizin:

„Diabetes-Tsunami“ stoppen!

Dr. med. Ute Seeland berichtet vom Diabetes-Kongress
Foto: privat

Fast 6000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten in Berlin unter dem Motto „Diabetes – nicht nur eine Typ-Frage“ neuste Entwicklungen der Diabetesforschung und -behandlung. Insbesondere Frauen und jüngere Personen haben ein erhöhtes diabetesbezogenes Mortalitätsrisiko.

In mehr als 77 Symposien, 22 Workshops sowie Diskussionsrunden und wissenschaftlichen Kurzbeiträgen standen beim Diabetes Kongress Themen im Fokus wie die neue Diabetesklassifikation, Remission, Umweltfaktoren, psychosoziale Aspekte, die Lebensqualität von Menschen mit Diabetes mellitus und zum ersten Mal bekam auch die geschlechtersensible Forschung einen eigenen Schwerpunkt. Dr. Ute Seeland wurde von dem diesjährigen Kongresspräsidenten Prof. Dr. Michael Roden, Wissenschaftlicher Direktor und Vorstand des Deutschen Diabetes-Zentrums (DDZ) und Leiter der Klinik für Endokrinologie und Diabetologie am Universitätsklinikum Düsseldorf, in die Programmkommission gerufen, um den Themenschwerpunkt Gender zu vertreten.

Vielfältige Geschlechterunterschiede

„Es fühlt sich an, als ob es sich um einen Meilenstein für Deutschland handelt!“, sagte Ute Seeland nach dem Kongress. Die vier Symposien mit den Themen Migration und Diabetes, Pharmakotherapie fängt beim Geschlecht an, Risikofaktoren und Komplikationen geschlechtersensibel betrachtet und Geschlechterunterschiede beim Typ 1 Diabetes zeigten eindrücklich, wie vielfältig die Geschlechterunterschiede bei der Diabeteserkrankung und -therapie sind. Beispielhaft war die Darstellung der Unterschiede bei der zentralen Insulinwirkung im Gehirn bei Mäusen und die fehlende Beachtung dieser Kenntnis bei der Translation in die Humanmedizin. Eine mögliche Erklärung, warum nasal appliziertes Insulin bei Frauen bei weitem nicht die gleiche erwünschte Wirkung hat auf die Senkung des Blutzuckers wie bei Männern. Die humanen Studien wurden abgebrochen und als erfolglos bezeichnet. Auch die noch immer nicht erfolgreichen Präventionsstrategien zur Eindämmung der Adipositas könnten besser greifen, wenn die Geschlechterunterschiede bei der zentralen Feedbackregulation der Inkretine und Hormone GLP, GIP und Glukagon besser verstanden werden würden. Die Sexualhormonrezeptorverteilung in den einzelnen Gehirnarealen spielt hier eine wesentliche Rolle bei

Mehre Bewegung! Diabetes-Lauf beim Kongress
Foto: ©DDG Deckbar

Impressum

anna fischer project by Contentic Media Services GmbH
16321 Bernau bei Berlin | Niederbarnimallee 78
Telefon +49 (30) 28 38 50 03 | Fax +49 (30) 28 38 50 05

Projektleitung: Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),
annegret.hofmann@mediencity.de
DGesGM-Informationen: Dr. Ute Seeland

www.gendermed.info
www.g3gesund.de

der Regulation. Die postmenopausale Gabe von Estradiol allein führt nicht zu der erwünschten Gewichtsreduktion. Daher werden polyagonistische Wirkstoffe dieser drei Hormone entwickelt, die zurzeit in Tierstudien eine fast vollständige Verhinderung der Leberverfettung bei weiblichen Mäusen mit Diabetes zeigen, nicht jedoch bei den männlichen Mäusen. Es bleibt abzuwarten, ob diese Medikamente die Marktreife erlangen. Dringend nötig wäre es, da Frauen im Durchschnitt häufiger zu Übergewicht und Fettleibigkeit neigen als Männer. Und obwohl Männer öfter eine bauchbetonte Fettverteilung aufweisen, ist ein hoher Bauchfettanteil für Frauen ein stärkerer Risikofaktor für die Entwicklung eines Diabetes mellitus Typ-2.

Datenlage immer noch unzureichend

Frauen mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2 haben im Vergleich zu betroffenen Männern ein höheres Sterblichkeitsrisiko. In Deutschland ist es bei Männern mit Typ-2-Diabetes um das 2,8-fache und bei Frauen sogar um das 4,2-fache höher als bei stoffwechselgesunden Menschen beider Geschlechter. Dabei spielen biologische, soziale und soziopsychologische Faktoren eine Rolle. Der Unterschied ist in der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen am größten. Zudem ist laut Untersuchungen die Übersterblichkeit von Frauen mit Diabetes in Deutschland trotz vergleichbarer Gesundheitsversorgung höher als in Schweden, Großbritannien oder Kanada.

Die Datenlage zur Wirksamkeit und Nebenwirkungsrate von pharmakologischen Therapien ist bislang unzureichend, bemängelt Dr. Ute Seeland. „Ein Grund dafür könnte sein, dass Frauen im gebärfähigen Alter aus klinischen Studien häufig ausgeschlossen werden – einerseits um zyklusabhängige Effekte zu vermeiden, andererseits, um das Risiko einer ungeplant eintretenden Schwangerschaft unter Studienmedikation zu umgehen."

Endlich präventive Maßnahmen durchsetzen

Für wirksame Strategien zur Vorbeugung und Behandlung müssen geschlechterspezifische biologische und soziale Faktoren sowie Verhaltensmuster erforscht werden, sagt Ute Seeland. Hier helfen auch Kenntnisse aus der Migrationsforschung mit besonderer Betonung der Kommunikation und zu landeseigenen Verhaltensmustern. Trotz optimaler Behandlungsbedingungen erreichen viele Frauen die Zielwerte für die Glukoseeinstellung, die Blutdruck- und Blutfettwerte nicht. Soziopsychologische Faktoren wie die eigene Fürsorge bei der medizinischen Behandlung, der Einhaltung von Diäten oder sportlichen Aktivitäten sind weiterhin Ansatzpunkte, die es zu lösen gilt. Frauen haben hier häufiger Defizite als Männer.

Daher forderte die DDG anlässlich des Kongresses erneut die Politik auf, endlich präventive Maßnahmen umzusetzen. Darunter eine steuerliche Belastung adipogener und eine Entlastung nährwertgünstiger Lebensmittel, ein Verbot von an Kinder gerichteter Werbung und eine für Verbraucher verständliche Nährwertkennzeichnung auf der Vorderseite von Lebensmittelverpackungen.

Auch beim Diabetes Kongress 2020 wird es wieder einen Schwerpunkt „Gender" geben.

Dr. Ute Seeland

Kontakt und Informationen: Dr. med. Ute Seeland, Fachärztin für Innere Medizin und Gendermedizinerin, Institut für Geschlechterforschung in der Medizin (GiM), Charité Berlin, Vorstandsmitglied der DGesGM®

→ www.dgesgm.de

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

vor Ihrer – und unserer – Sommerpause noch einiges an Lesestoff für Sie! Diabetes spielt in dieser Ausgabe, und mit Blick auf die Gesundheitssituation in Deutschland, eine große Rolle, bei uns natürlich vor allem unter gendermedizinischen Aspekten. Umso bedauerlicher, dass sich die Politik, explizit auch die für Ernährung zuständige Ministerin, nicht zur handhabbaren Lebensmittelampel durchringen kann.

Erfreulicher eine (weibliche) Personalie aus Berlin/Potsdam: Es gibt die erste Professur für Klimawandel und Gesundheit, ein Thema, von dem ich denke, dass davon viel zu berichten sein wird. Überhaupt – was Personalia angeht: Der neugewählte BÄK-Präsident spricht sich für mehr Frauen in medizinischen Führungspositionen aus. Aus meiner Sicht könnte das viele neue Impulse für die geschlechtersensible Gesundheitsversorgung geben.

Apropos neue Impulse: Die bekommen wir in diesen Tagen auch durch ein zunehmendes Interesse an einer Eintragung in unseren Expert/innen-Pool zur Gendermedizin. Das signalisiert uns: Neue Kooperationen sind gefragt, Erfahrungen wollen vermittelt werden. Das ist auch Ziel unseres ersten deutsch-österreichischen Treffens zur geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung am 25. Oktober in der Botschaft Österreichs in Berlin – danke für die Möglichkeit und die Unterstützung! Ein spannendes Programm ist im Entstehen, wir halten Sie auf dem Laufenden – auf der Website. Unser Newsletter erscheint erst Anfang September wieder!

Kommen Sie gut über den Sommer -
das wünscht Ihnen

Annegret Hofmann,
Sprecherin des Netzwerks „Gendermedizin & Öffentlichkeit"

Kooperation „ausdrücklich erwünscht“: G³ und Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Weitere Informationen:
→ www.g3gesund.de

Die Fakultät für Gesundheitswissenschaften ist im Juni 2018 aus der Initiative „Gesundheitscampus Brandenburg“ entstanden und hat drei Trägerhochschulen: Sie ist die siebte Fakultät der Universität Potsdam , gleichzeitig die siebte Fakultät der Brandenburgisch Technischen Universität Cottbus / Senftenberg sowie die zweite Fakultät der Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane Neuruppin. Schon im vergangenen Jahr hat der Vorstand von G³ – Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V. Kontakt zur Fakultät aufgenommen und angeregt, bei der Profilierung der neuen Ausbildungseinrichtung Forschungsergebnisse und Aspekte einer geschlechter- und generationensensiblen Medizin in zu entwickelnde Curricula zu integrieren. Auf diese Zusammenarbeit weist die Fakultät inzwischen auf ihrer Website hin –

→ www.fgw-brandenburg.de/index.php/fakultat/gleichstellungsbeauftragte/

Immatrikulation 2019 der Medizinstudierenden an der Medizinischen Hochschule Brandenburg, die bisher einzige akademische Ausbildungsstätte für Ärzt/innen in diesem Bundesland. Foto: MHB

So ist u. a. geplant, gendermedizinische Aspekte in dem neuen Studiengang zur Versorgungsforschung zu berücksichtigen.

Expert/innen-Pool: Geballte Kompetenz, damit es mit der Gendermedizin vorangeht

Prof. X und sein Team untersuchen die unterschiedliche Reaktion von Männern und Frauen bei Stress. In der Reha-Klinik Y sind nach Geschlechtern getrennte Sportgruppen erfolgreich. Die Doktorandin Z hat eine aufschlussreiche Untersuchung zur Wirkung von Schmerztabletten bei Patientinnen und Patienten vorgelegt … Themen, die noch viel zu selten in den Programmen einschlägiger Fachtagungen und in Fachzeitschriften zu finden sind. Diese Lücke will der vom anna fischer project, Netzwerk Gendermedizin & Öffentlichkeit initiierte und von G³ – Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V. begleitete Expert/innen-Pool zur Gendermedizin schließen helfen. Seit einigen Wochen bietet er unter https.gendermed.info die Möglichkeit einer (kostenlosen und datensicheren) Eintragung. Expert/innen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz haben das bereits genutzt. Bei Anfragen und nach Rücksprache mit den Expert/innen können Kontakte, Interviews, Moderationen und die Teilnahme an Konferenz, aber auch Kooperationen vermittelt werden.

„Wir freuen uns, wenn es uns auf diese Weise gelingt, das Thema einer geschlechtersensiblen Medizin und geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung sowohl in der Fachwelt als auch in der Öffentlichkeit noch besser zu vermitteln und zu befördern“, so Annegret Hofmann. Sprecherin des Netzwerks. „Wer kompetente Referent/innen, Autor/innen auf diesem Gebiet sucht, wird sie bei uns finden. Außerdem liegt uns viel daran, den Erfahrungsaustausch und neue Kooperationen anzuregen. Das gelingt, wenn man weiß, wer auf welchen Fachgebiet forscht und arbeitet bzw. auch, welche Forschungen unbedingt erforderlich sind.“

Weitere Informationen auf
→ www.gendermed.info
und
→ www.g3gesund.de
Anfragen zum Pool:
info@g3gesund.de

25. Oktober 2019: Erfahrungen austauschen! Gendermedizin-Expert/innen aus Österreich und Deutschland treffen sich in Berlin

Gendermedizin – als Teil einer personalisierten Medizin – in der Versorgungspraxis: Was kann sie leisten, welchen Benefit hat sie für Patientinnen und Patienten, wo gibt es die besten Erfahrungen?
Diese Fragen stehen im Mittelpunkt einer ersten deutsch-österreichischen Expert/innen-Tagung, zu der Netzwerk „Gendermedizin & Öffentlichkeit" und G³ – Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V. am 25. Oktober nach Berlin einladen. Tagungsort ist das Kulturforum der Österreichischen Botschaft, die die Veranstaltung dankenswerterweise unterstützt.
Die Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Gesundheitsbetrieb beider Länder diskutieren über

„Gendermedizin/personalisierte Medizin und geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in Österreich und Deutschland. Stand, Erfahrungen, Kooperationen" – u.a. zu den Themen Gendermedizin in Klinik und Praxis, in Rehabilitation, Pflege und in der Aus- und Weiterbildung.
Prof. Dr. Alexandra Kautzky-Willer, Wien, und Prof. Dr. Margarethe Hochleitner, Innsbruck, haben ihre Teilnahme bereits zugesagt. Die beiden Wissenschaftlerinnen haben Professuren für Gendermedizin inne. Die wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung liegt bei Prof. Dr. Sabine Oertelt-Prigione, Gendermedizin-Professorin in Nijmegen und Vorstandsmitglied von G³, dem 2017 gegründeten Verein, der sich für eine geschlechtersensible Gesundheitsversorgung einsetzt.

Wir informieren in den nächsten Wochen weiter über den Stand der Vorbereitungen und die Teilnehmer/innen auf www.gendermed.info und www.g3gesund.de. Wer mehr wissen oder teilnehmen möchte: info@g3gesund.de

News

Diabetes: Oft unterschätzte Risikofaktoren
Psycho-soziale Faktoren spielen bei einer Diabetes-Erkrankung eine größere Rolle als bisher beachtet. Darauf verwies Prof. Dr. Alexandra Kautzky-Willer, Endokrinologin und Gendermedizin-Professorin der Universität Wien, beim DDG-Kongress 2019 in Berlin. Stress in Beruf und Familie, Angst und Depressionen sind nicht zu unterschätzende Risikofaktoren für das Entstehen und den Verlauf von Diabetes Typ 2. Zudem begünstigen Lebensstilbesonderheiten wie Alkoholgenuss, Suchtverhalten und Rauchen die Diabetes-Entstehung.
Das betreffe auch Komorbitäten unterschiedlicher Art. So sei auch der Zusammenhang zwischen Schilddrüsenerkrankungen und Diabetes zu beachten, eine vorsorgliche Untersuchung ist, so Kautzky-Willer, vor allem bei Frauen angesagt, dies treffe auch auf Nierenerkrankungen zu.

Gendermed in die Lehre
Eine „ Handreichung für die Integration geschlechtssensibler Medizin in die Lehre" ist im Rahmen des Projektes „Integration geschlechtsspezifischer Medizin in die Curricula der Medizinischen Fakultät (GenderMed)" an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg entstanden und ist aktuell auf der Website –
→ *https://www.medizin.uni-halle.de/fileadmin/Bereichsordner/MedizinischeFakultaet/Genderfragen/Handreichung_GenderMed_09042019.pdf* –
einzusehen.
Damit soll Lehrenden eine erste Hilfestellung gegeben und ihnen sowohl didaktische Methoden und Ressourcen vorgestellt wie auch konkrete Literaturhinweise zur Verfügung gestellt werden.
Projektleiterin ist Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer.

Gendermed in die Lehre, s.a.:
→ **https://gendermed.info/Prof-Dr-phil-Gabriele-Meyer-Herausforderung-f.1760.0.2.html; https://gendermed.info/Geschlechtsspezifische-Inhalte-in-die-Lehre.1999.0.2.html**

Ausgeschrieben: Medienpreis Männergesundheit
Die Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit e.V. (DGMG) schreibt den „Medienpreis 2019 Männergesundheit" aus.
Die eingereichten Beiträge sollen sich kritisch, allgemein verständlich und objektiv mit einem Thema zur Männergesundheit auseinandersetzen und sich dabei durch Aktualität, sachliche Richtigkeit und Verwendung unterschiedlicher

Medienpreis:
Die Bewerbungen sind für das ausgeschriebene Jahr bis zum 31. Juli 2019 ausschließlich per Email einzureichen an:
news@mann-und-gesundheit.com

Darstellungsmittel auszeichnen. Berücksichtigt werden Arbeiten, die im Ausschreibungsjahr 2018/2019 vom 1. Januar 2018 bis 30. Juli 2019 publiziert wurden und bisher unprämiert sind.

Ernährung 1
Vieles spricht für Joghurt
Mindestens zwei Portionen Joghurt täglich können das Risiko für das Entstehen eines Kolonkarzinoms bei Männern verringern – bei Frauen eher nicht. Das ist das Ergebnis einer prospektiven Studie, die erstmals die Zusammenhänge zwischen dem Joghurtkonsum und Vorläufern von Kolonkarzinom untersuchte.

→ https://www.univadis.de/viewarticle/joghurt-kann-das-risiko-fuer-kolonkarzinom-bei-maennern-verringern-678320?

Ernährung 2
Zuviel Fast Food, zuviel Alk und Zigaretten?
Nicht nur in den USA, auch in Europa und anderen Ländern mit hohem Einkommen erkranken immer mehr junge Erwachsene an Dick- und Enddarmkrebs. Das belegen jetzt zwei Beobachtungsstudien, die in den Fachblättern Gut und The Lancet Gastroenterology & Hepatology erschienen sind.
Dazu Dr. Michael Hoffmeister, stellvertretender Leiter der Abteilung Klinische Epidemiologie und Alternsforschung am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg: „Die wichtigsten Risikofaktoren für Dick- und Enddarmkrebs sind Übergewicht, mangelnde Bewegung, schlechte Ernährung, Rauchen und Alkohol. Am plausibelsten erscheint derzeit, dass Übergewicht und zunehmende Fettleibigkeit den negativen Trend bei jungen Erwachsenen begünstigt haben.“ Wissenschaftlich belegt sei dieser Zusammenhang bislang aber nicht.

Informationen:

→ *https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4907955?nlid=130178_3081&src=WNL_mdplsnews_190613_MSCPEDIT_DE&uac=322767MX&faf=1*

Proporz 1
Frauenquote bei Chefarztstellen!
Der neu gewählte Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Reinhardt, hat sich für eine Frauenquote in medizinischen Führungspositionen ausgesprochen - z. B. für Chefarztstellen. Mit diesem Thema müssten sich, und das betreffe nicht nur die Medizin, vor allem Politik und Arbeitgeber beschäftigen. Reinhardt plädierte zudem dafür, den Arztberuf familienfreundlicher zu machen. Männer würden zwar mittlerweile mehr familiäre Aufgaben übernehmen, Frauen könnten meist aber nur schwer in Vollzeit arbeiten, wenn die Kinder noch klein sind, so Reinhardt.

Proporz 2
... bei Hochschulkarrieren
Die jüngste Studie des Deutschen Ärztinnenbundes zeigte, dass 87 Prozent der Führungspositionen in der Universitäts-Medizin von Männern besetzt sind. Demnach ist der Frauenanteil in Berlin und Dresden mit 23 Prozent am höchsten. Schlusslichter sind Homburg, Magdeburg und Würzburg, wo es laut Studie keine Frauen in klinischen Spitzenpositionen gibt.
Dazu ein Literaturhinweis von Dr. Heike Mauer, Koordinations- und Forschungsstelle des Netzwerks Frauen- und Geschlechterforschung NRW, zu neuen Forschungsergebnissen bezüglich medizinischer Hochschulkarrieren.
Hendrix, Ulla; Mauer, Heike; Niegel, Jennifer (2019): „Karrierehindernis Geschlecht? Zum Verbleib von Frauen in der Hochschulmedizin.“ In: GENDER. Zeitschrift Geschlecht, Kultur und Gesellschaft. 1/2019, 47-62.
Der Beitrag untersucht, warum Frauen nur selten Professorinnen in der Hochschulmedizin werden, obwohl Medizinstudentinnen mittlerweile deutlich in der Mehrheit sind. Anhand einer Online-Befragung von Assistenzärztinnen sowie von Interviews mit Akteurinnen in Schlüsselpositionen der Universitätskliniken und medizinischen Fakultäten in NRW werden zwei zentrale Erklärungsansätze aus dem Feld herausgearbeitet: die Annahme, dass die mangelnde Vereinbarkeit von Hochschulmedizin und Familie für den geringen Frauenanteil auf den Professuren verantwortlich ist, sowie die Vermutung, dass Frauen wissenschaftliche Karriereambitionen durch falsche Strategien nicht realisieren können. Beide Erklärungsansätze operieren jedoch mit essentialistischen Geschlechterbildern, die für die Aufrechterhaltung ungleicher Geschlechterverhältnisse in der Hochschulmedizin zentral sind.

→ s.a.: http://www.genderreport-hochschulen.nrw.de/gender-report-2016/gender-report-2016/

Proporz 3
... in der Pharmaindustrie
Immerhin jedes dritte Mitgliedsunternehmen des Verbandes der forschenden Pharma-Unternehmen (vfa) wird von einer Frau geführt - von den DAX-Unternehmen ist es übrigens kein einziges. In der Belegschaft der vfa-Unternehmen liegt der Frauenanteil bei 42 Prozent – bezogen auf die Vollzeitbeschäftigten.

Proporz 4
Männerquote eher nicht
Zu wenige Frauen in medizinischen Führungspositionen, aber über die Hälfte aller Medizinstudierenden weiblich? Gegen eine Männerquote im Medizinstudium hat sich – als Antwort auf eine Anfrage der AfD - aktuell die Bundesregierung ausgesprochen.

Personalia

Klimawandel und Gesundheit im Fokus
Die bundesweit erste Professur für Klimawandel und Gesundheit erhielt die Medizinerin und Epidemiologin **Prof. Dr. Dr. Sabine Gabrysch.** Eingerichtet wurde die neue Position von Charité – Universitätsmedizin Berlin gemeinsam mit dem Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung (PIK) mit dem Ziel, die Zusammenhänge zwischen Klimaveränderungen und Bevölkerungsgesundheit zu erforschen.
Dazu Prof. Gabrysch. „Bisher standen vor allem die Folgen von Hitzewellen und die Ausbreitung tropischer Infektionskrankheiten im Fokus der Forschung. Aber auch die Ernährungssicherheit ist bedroht, wenn der Regen ausbleibt, zu stark, zu spät oder zu früh einsetzt. Wenn etwa häufigere Dürren zu Mangelernährung von Schwangeren führen, können die ungeborenen Kinder bleibende Schäden davontragen – mit gesundheitlichen Folgen für deren gesamtes Leben. Dem Thema Ernährung als wichtigem Bindeglied zwischen Umwelt und Gesundheit möchte ich mich in meiner Forschung daher im Besonderen widmen."
Frau Gabrysch war bisher apl. Professorin und Leiterin der Sektion für Epidemiologie und Biostatistik am Heidelberger Institut für Global Health. Im Dezember 2018 wurde sie vom Land Baden-Württemberg mit dem Preis für mutige Wissenschaft ausgezeichnet.

Pro Ausdauersport
Schäden am Herzmuskel – etwa nach einem Infarkt – gelten als irreversibel und sind für eine hohe Zahl von Todesfällen verantwortlich. Bei Untersuchungen an Mäusen konnten Wissenschaftler um die Heidelberger Kardiologin **Dr. med. Carolin Lerchenmüller** nun jedoch zeigen, dass die Zahl neu gebildeter Kardiomyozyten sich durch Ausdauersport deutlich steigern lässt. Für die Forschungsarbeit, die im vergangenen Jahr im Wissenschaftsjournal Nature Communications erschienen ist, wurde Lerchenmüller mit dem Präventionspreis der DGIM ausgezeichnet.

Erstmals: DDG-Präsidentin
Professorin Dr. med. Monika Kellerer wurde für zwei Jahre zur Präsidentin der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) gewählt. Sie folgt auf Professor Dr. med. Dirk Müller-Wieland, der sich als Past-Präsident weiterhin in Präsidium und Vorstand der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaft engagieren wird. Monika Kellerer ist die erste Frau an der Spitze der DDG, die vor 55 Jahren gegründet wurde.

Lesen – Hören – Sehen

→ https://www.tagesspiegel.de/wissen/haelfte-der-bevoelkerung-ignoriert-wo-gender-studies-leben-retten/24388002.html
Im Interview u. a. Prof. Dr. Sabine Oertelt-Prigione, auch zur Vorlesungsreihe „Gender und Diversity in den Naturwissenschaften" an der Freien Universität Berlin.

→ https://youtu.be/aTv6Q4gjQ2o
Medicine beim 35. Chaos Communication Congress, 2018 Leipzig – Gendermedizinerin Sarah Hiltner, G³ Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V.

Deutsche Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin e.V.

Grundlagenforschung mit vielen Erkenntnissen für die Klinik

Vom OSSD Kongress berichtet Prof. Dr. Dr. Vera Regitz-Zagrosek

Die Jahrestagung des OSSD (Organization for the Study of Sex Differences) fand vom 5. bis 8. Mai 2019 in Washington, DC, statt. Etwa 200 Teilnehmer besuchten den damit gut ausgelastetem Kongress. Die starke Unterstützung des Kanadischen Institutes für Gesundheitsforschung unter der Leitung von Cara Tannenbaum war unübersehbar. Dieses Institut bringt durch die konsequente finanzielle Förderung von Geschlechterforschung und entsprechende Ausschreibungen immer wieder neue inhaltliche Impulse in das Feld. Gleichermaßen wichtig ist die Unterstützung des US NIH Büros für Frauengesundheit (ORWH).

Am Eröffnungs-Sonntag wurde ein erstes Symposium von den Preisträger/innen des CIHR und ihren Mentor/innen bestritten. Auch das ORWH war mit einer wichtigen Sitzung vertreten und stellte Strategien und Programme vor, um in der Förderung der Frauengesundheit voranzukommen. Dabei wurden vor allem epidemiologische und klinische Studien eingeschlossen. Weitere wichtige Sitzungsthemen am ersten Kongresstag waren Kardiometabolische Gesundheit in Transgender-Individuen und Geschlechterunterschiede in der Rolle von Strass auf kognitive Funktionen.

Die Hauptsitzungen am Montag behandelten einmal Geschlechterunterschiede in Nikotinwirkung und Rauchverhalten und Geschlechterunterschiede in der Immunfunktion. Hier war auffällig, wie viel mittlerweile Grundlagenforschung zu neuen Erkenntnissen in der Klinik beitragen kann. Weiter wurden die Rolle der Plazenta bei der Programmierung von Geschlechterunterschieden in lebenslangen Krankheitsrisiken und die Rolle von Geschlechtshormonen auf Stoffwechselgesundheit und Stoffwechselerkrankungen besprochen. Auch hier ist die Anzahl neuer Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung beeindruckend.

Eine weitere Hauptsitzung diskutierte Geschlechterunterschiede bei Verschreibung, Wirksamkeit und den Nebenwirkungen häufig eingenommener Arzneimittel. Hier trug Vera Regitz-Zagrosek als Vertreterin der Deutschen Gesellschaft für geschlechtsspezifische Medizin mit ihrem grundlegenden Vortrag „Sex, Gender und Arzneimittel“ wesentlich zu der Sitzung bei. Alexandra Kautzky-Willer diskutierte nach einer Einführung durch Vera Regitz-Zagrosek Geschlechterunterschiede in “Diabesity“.

„Diabesity“ – Adipositas und Typ-2-Diabetes als neues Phänomen in den Wohlstandsgesellschaften.

Am Dienstag standen Geschlechterunterschiede in den kardiovaskulären Folgen von Diabetes, geschlechtsspezifische Lernstrategien, geschlechtsspezifische Regulation des Energiestoffwechsels und globale Forschungsansätze (“ -omics) auf dem Programm. Am Mittwoch wurden Geschlechterunterschiede bei Krebs, bei Schmerzmanagement und bei Demenz in Hauptsitzungen thematisiert.

Poster-Sitzungen, überwiegend mit Themen aus der Grundlagenforschung, rundeten das Programm am Montag und Dienstag ab. Sie zeichneten sich durch überaus lebhafte Diskussionen der vorwiegend jungen Wissenschaftler/innen mit Expert/innen ab. Einzelne Sitzungen widmeten sich an allen Tagen der Ausbildung junger Wissenschaftler/innen, methodischen Forschungsstrategien, der persönlichen Karriereentwicklung und der Kommunikation von Forschungsergebnissen.

Insgesamt war es ein äußerst aktiver Konkurs der von vielen jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sehr gut angenommen wurde. Es zeigte sich, dass in der Sex- und Genderforschung überraschend viele neue Erkenntnisse generiert und von einer aktiven Gruppe in der wissenschaftlichen Gemeinschaft auch aufgenommen und diskutiert werden.

Weitere Informationen:
→ www.dgesgm.de

DGK: Mehr Bewusstsein für Geschlechterunterschiede notwendig!

85. Jahrestagung der DGK, April 2019 in Mannheim
Bericht von Dr. med. Ute Seeland

Der diesjährige Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Mannheim zeichnete sich im Vergleich zu den vorherigen Jahren durch deutlich mehr Beiträge aus, die zumindest das biologische Geschlecht bei der Präsentation der Ergebnisse erwähnten. Dennoch gab es keine Sitzung, in der die Vortragenden über die Geschlechterunterschiede berichteten, nicht einmal wenn die Hälfte der eingeschlossenen Proband/innen weiblich war. Es fehlt weiterhin am Bewusstsein über die Relevanz!

AG 28 mit brisanten Themen

Erfreulich war, dass die Sitzung der AG 28 und des Frauenfrühstück, zum ersten Mal von den DGK Frauen ins Leben gerufen, gut besucht waren und zu einem regen Austausch über die vorhandenen strukturellen Probleme anregte. Ein Thema waren die Umstände, die die Frauen daran hindert, in ähnliche Positionen zu kommen wie ihre gleich qualifizierten männlichen Kollegen und welche Lösungsansätze es evtl. gibt. Berichtet wurde über die „Endzeitstimmung", wenn eine Kollegin schwanger ist. Für viele Männer bedeutet das automatisch, dass diese Frau nie wieder in ihren Beruf zurückkommen wird. Diese Fehleinschätzung sollte viel öfter unter den Kolleginnen und Kollegen diskutiert werden. Unterstützt wurde Caroline Lerchenmüller, die die Organisation übernommen hatte, von prominenten Frauen wie Prof. Casadei, die Präsidentin der ESC, Prof. Denise Hilfiker-Kleiner und Prof. Vera Regitz-Zagrosek. Die Themen der AG 28 bewegten sich von der persistierenden Angina pectoris über Koronarintervention und über die Geschlechterunterschiede bei den Plättchenhemmern bis zur psychosozialen Krankheitsverarbeitung und zu geschlechtersensiblen Rehabilitationsprogrammen.

Dr. Birke Schneider wurde für ihre außerordentlich gute Arbeit als Sprecherin der AG 28 gedankt. PD Dr. Peter Ong übernimmt nun in diesem Jahr den Posten des Sprechers, Dr. Ute Seeland wurde zur stellvertretenden Sprecherin gewählt.

Kardiologisch Interessierte bewerben sich bitte um eine Mitgliedschaft in der Arbeitsgruppe Gendermedizin in der Kardiologie (AG 28). Weitere Informationen erhalten Sie unter dem Link: https://dgk.org/ueber-uns/arbeitsgruppen/ag28-gendermedizin-in-der-kardiologie/

Der DGK-Posterpreis 2019 ging an Dr. Ute Seeland und die Koautor/innen Prof. Ilja Demuth, Prof. Vera Regitz-Zagrosek, Prof. Elisabeth Steinhagen-Thiessen und Dr. Maximilian König für die Poster-Präsentation „Assoziationen von oraler Kontrazeption mit Pulswellenreflektion und arterieller Gefäßsteifigkeit"

Mit Hilfe der oszillometrischen Pulswellenanalyse (Mobil-O-Graph?, I.E.M) wurden nicht-invasiv die Pulswellengeschwindigkeit (PWV) und der Augmentationsindex (AIx) bei 988 männlichen und weiblichen Teilnehmenden der Berliner Altersstudie II, in den Altersgruppen ≥ 60 Jahre (w=285, m=464) und 22-36 Jahre (w=116, m=123), bestimmt. Außerdem erfolgten eine detaillierte Anamnese und klinische Untersuchung einschließlich. biochemischer Analysen.

Im Ergebnis konnte die Gruppe zeigen, dass es wesentliche geschlechterspezifische Unterschiede bei der Pulswellenreflektion gibt, insbesondere beim Augmentationsindex.

Weitere Informationen:
→ www.dgesgm.de