

10. November 2014

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

das Präventionsgesetz, Sie erinnern sich, die unendliche Geschichte, hat es noch einmal geschafft, ein Thema in unserem Editorial zu werden. In diesem Jahr noch soll es in trockene Tücher kommen und, erfreulich dabei, Prävention „geschlechtsspezifisch“ aufzufassen, findet sich gleich sechsmal als Forderung im Referentenentwurf, vor allem an die Krankenkassen. Ich hoffe, dies wird dann auch von der AOK plus in Sachsen wahrgenommen, die kürzlich als Feedback auf eine Anfrage nach Mitwirkung an einer Veranstaltung unseres Netzwerkes aus ihrer Vorstandsetage verlauten ließ, Gender Medicine komme bei ihnen nicht vor und sei doch eher was für die Wissenschaft. Naja, es ist ja noch nicht zu spät, um sich zu informieren. Die Wissenschaft ist

übrigens auch weiter gefordert, wie es Prof. Werz, Pharmakologe aus Jena, in unserem Interview vehement tut. Gender Medicine in Grundlagenforschung – und eben auch in Prävention usw. Wir brauchen mehr Querschnitts- und weniger Ressortdenken, nicht nur in diesem Fall.

Mehr auf den nächsten Seiten – ich freue mich auf Ihr Feedback.

Und wie immer: Alles Aktuelle auf www.gendermed.info...

Ihre

Annegret Hofmann

Sprecherin des Netzwerkes „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

Im Interview:

Prof. Dr. Oliver Werz:

Männliche Maus, weibliche Maus – Geschlechterspezifik beginnt in der Grundlagenforschung



Schon in der Grundlagenforschung findet man biochemische und molekulare Mechanismen, die geschlechtsspezifische Unterschiede in der Pathophysiologie von Entzündungskrankheiten und Autoimmunerkrankungen hervorrufen, das konnte an der Universität Jena nachgewiesen werden. Geleitet werden diese Forschungen von Prof. Dr. Oliver Werz, Lehrstuhl für Pharmazeutische und Medizinische Chemie. Wir sprachen mit ihm.

Wie man auf der Website Ihres Instituts lesen kann, ist die „Geschlechtsspezifische Regulation von Entzündungsprozessen und deren pharmakologische Therapie - Gender-tailored therapy“ einer Ihrer Forschungsschwerpunkte. Warum gerade dieses Thema und was sind die Ergebnisse?

Prof. Werz: Unsere Ausgangssituation war, dass Autoimmunerkrankungen, Asthma und andere entzündliche Erkrankungen bei Frauen bekanntlich häufiger auftreten als bei Männern. Zudem sprechen Männer und Frauen auf manche dabei eingesetzte Arzneistoffe ganz unterschiedlich an. Wir wollten deshalb jene biochemischen und molekularen Mechanismen aufspüren, die den geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Pathophysiologie von Entzündungskrankheiten und Autoimmunerkrankungen zugrunde liegen. Gerade in der Diskussion um eine optimierte Pharmakotherapie im Sinne einer „Personalisierten Medizin“ sollten ja geschlechtsspezifische Differenzierungen eine wichtige Rolle spielen. Was sie leider im Moment noch nicht tun!

Als wesentliche Erkenntnis folgte dann unsere Entdeckung der geschlechtsspezifischen Regulation der 5-Lipoxygenase, das ist das Schlüsselenzym der Bildung von Leukotrienen, durch Testosteron, die durch die extrazellulär Signal-regulierte Proteinkinase (ERK)-1/2 vermittelt wird.

Gewebshormone wie die Leukotriene tragen zu Asthma, allergischer Rhinitis und diverser anderer allergisch/entzündlicher Erkrankungen bei, und Leukotrienrezeptorantagonisten werden zur Asthmatherapie angewandt. Wir zeigten, dass

Blut bzw. Leukozyten von Männern zwei bis fünfmal weniger entzündungsfördernde Leukotriene enthalten als Blut bzw. entsprechende Zellen von Frauen. Verantwortlich für diesen geschlechtsspezifischen Unterschied ist das männliche Sexualhormon Testosteron. Supplementierung von Testosteron zu Blut oder Leukozyten von Frauen unterdrückt die Leukotrienbildung.

Daraus ergibt sich eine ganze Reihe neuer Aufgabenstellungen für die Antileukotrientherapie mit einem geschlechterdifferenzierenden Blick.

Ihr Beispiel der Leukotrien-Synthese unterstreicht die Notwendigkeit, bereits in einem sehr frühen Stadium, in der Grundlagenforschung, die Frage einer Geschlechtsspezifität zu stellen. Ich habe aber sehr oft von Wissenschaftlern gehört, dass diese Notwendigkeit zu diesem Zeitpunkt noch nicht gesehen wird. Noch nicht in der Grundlagenforschung, heißt es dann...

Prof. Werz: Darin liegt aus meiner Sicht das Problem: In der Tat interessiert es im Moment nur wenige Forscher, ob die Zelle, mit der sie sich beschäftigen, männlich oder weiblich ist. Tatsache ist aber auch, dass damit bereits in diesem Stadium der Forschungen ganz wichtige Erkenntnisse verloren gehen können. Es gibt inzwischen eine Vielzahl von belastbaren Fakten dafür, dass diese Zellen höchst unterschiedlich reagieren. Was natürlich dann auch zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen bei der Wirkweise von Arzneistoffen führen kann. Hier muss unbedingt ein Umdenken einsetzen. Ich kann sagen, dass auch deshalb unsere Ergebnisse zur Leukotrienforschung große Aufmerksamkeit erzielen und ich optimistisch bin, dass wir hier etwas bewegen.

Sie haben kürzlich die amerikanische Wissenschaftlerin E.C. Hayden aus Nature, 2010, zitiert: „Der typische Schmerzpatient ist über 55 Jahre alt und weiblich. Das typische For-

schungsobjekt in der Pharmazie ist jedoch eine acht Wochen alte männliche Maus.“ Das ist wohl immer noch die Realität...? Was hindert aus Ihrer Sicht die Pharmahersteller daran, hier grundsätzlich neu zu denken?

Prof. Werz: Ungeachtet der geschlechtsspezifischen Inzidenz der jeweiligen Erkrankung werden in pharmakologischen Studien fast immer männliche Versuchstiere verwendet, an klinischen Studien nehmen wesentlich trotz gegenteiliger Versprechungen immer noch mehr Männer teil. Erst seit 1993 werden zunehmend auch Frauen einbezogen. Begründet wird diese Zurückhaltung u. a. mit einer möglichen Schwangerschaft oder auch mit den Einflüssen durch den Zyklus der Frau. Für die Pharmahersteller gibt es aber auch noch einen anderen handfesten Grund: Je differenzierter die Anforderungen an die Studien in den verschiedenen Phasen, umso finanziell aufwändiger... So wäre es z. B. notwendig, in den klinischen Studien jeweils zwei Verum- und zwei Placebogruppen zu testen.

Das Problem muss dennoch gelöst werden – im Interesse einer besseren Diagnostik und Therapie und letztlich der Kosten für die Gesellschaft. Unspezifisch wirkende Medikamente provozieren Nebenwirkungen, die zur Noncompliance führen, zu Arbeitsunfähigkeit, Krankenhausaufenthalt, hohem Leidensdruck, mangelnder Lebensqualität und zu noch weitaus drastischen Folgen, auch das ist teuer! Ein Umdenken in der Gesundheitspolitik und entsprechende gesetzliche Vorgaben müssen hier für Neuausrichtungen sorgen. Die heute oft beschworene individualisierte Medizin, die jedem seine ganz persönliche Therapie garantiert, ist noch Zukunftsmusik. Sorgen wir zunächst dafür, dass die Differenziertheit der Geschlechter ausreichend erforscht wird, um zu besseren Behandlungsmöglichkeiten für Frauen und Männer zu gelangen. Hier ist noch viel zu tun.

Das Interview führte Annegret Hofmann

Ehrendoktorwürde für Prof. Regitz-Zagrosek

Für ihre herausragenden Verdienste auf dem Gebiet der Gender-Medizin ist Prof. Dr. Vera Regitz-Zagrosek, Mitbegründerin des Netzwerks "Gendermedizin & Öffentlichkeit" und Mitglied des anna fischer Beirats, am 25. Oktober mit einem Ehrendoktorat der Medizinischen Universität Innsbruck geehrt worden.

Die Internistin und Kardiologin ist Direktorin des Instituts für Geschlechterforschung in der Medizin (GiM) der Charité und hat die deutschlandweit einzige Professur für Frauenspezifische Gesundheitsforschung mit Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Erkrankungen inne. Prof. Regitz-Zagrosek erforscht Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Männer- und Frauenherzen und die Verbesserung der Therapie für beide. Derzeit koordiniert sie zwei EU-geförderte Projekte, darunter eine Roadmap zur Implementierung von Gender in der Europäischen Gesundheitsforschung (EUGenMed) und ein Projekt der Grundlagenforschung (RADOX) sowie eine DFG Forschergruppe (Geschlechterunterschiede bei Myokardhypertrophie) und den Berliner Standort des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislaufforschung.

Sie hat mehr als 200 Artikel in international renommierten Fachzeitschriften sowie über 30 Buchkapitel publiziert und ist Herausgeberin zweier europäischer Standardwerke zur Gender-Medizin und zur geschlechtsspezifischen Arzneimit-

teltherapie. Seit 2007 ist Vera Regitz-Zagrosek Gründungspräsidentin der Deutschen und der Internationalen Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin (DGesGM, IGM).



Verleihung des Ehrendoktorats der Medizinischen Universität Innsbruck an Prof. Dr. Vera Regitz-Zagrosek (Mitte), li Rektorin Univ.-Prof. Dr. Helga Fritsch, re Senatsvorsitzender Univ.-Prof. Dr. Martin Krismer.
Quelle: MUI/J. Hetfleisch

ESC – Plattform für den internationalen wissenschaftlichen Austausch: Marianne Legato begeisterte Studierende

Die European Students' Conference (ESC) ist die derzeit größte biomedizinische Konferenz für junge Forscherinnen und Forscher und Medizinstudierende in Europa. Teilnehmende aus 47 Ländern nahmen im September an der Charité-Universitätsmedizin Berlin an einem umfangreichen wissenschaftlichen Programm teil. Einer der thematischen Schwerpunkte in diesem Jahr galt der Gendermedizin.



Dr. Ute Seeland (stehend) mit Studierenden im Workshop.
Foto: Charité

Studierende aus Indonesien, Polen, Dänemark, den Niederlanden, Weißrussland, Litauen und der Türkei folgten aufmerksam dem von Dr. Ute Seeland (Institut für Geschlechterforschung in der Medizin; Direktorin Prof. Reitz-Zagrosek) geleiteten Hands-on Workshop „Education and Collaboration in Gender Medicine“. Vermittelt wurde dabei, wie über Grenzen hinweg ein wissenschaftlich kollaborativer Austausch möglich ist. Voraussetzung dafür ist ein gemeinsames Verständnis für die gendermedizinischen Dimensionen und detailliertes Wissen auf neuestem Stand. Die von Dr. Ute Seeland und Nauman Tauseef entwickelte und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung

geförderte Online Lernplattform „eGendermedizin/ eGender Medicine“ (<http://egender.charite.de>) bietet Studierenden und ÄrztInnen die Möglichkeit, sich mit Hilfe von Lernwerkzeugen weiterzubilden und über Kommunikationstools mit Interessierten weltweit in Kontakt zu treten. Die Studierenden suchten sich die zu ihren Bedürfnissen passenden Lernwerkzeuge wie Lerntexte, Zusammenfassungen, Take Home Messages, Videos, Slides usw., um allgemeine und spezifische Fragen zu gendermedizinischen Themen im Workshop beantworten zu können. Bisher werden Module in acht internistische Disziplinen in deutscher und englischer Sprache angeboten. In der abschließenden Diskussion zeigten die Teilnehmenden ein reges Interesse an der Gendermedizin und zeigten sich motiviert die „eGender“ Plattform auch in Zukunft zu nutzen und sich untereinander in Diskussionsforen oder Chats zu „treffen“.

Das Interesse aller Kongressteilnehmenden an der Gendermedizin wurde letztendlich durch die Keynote Lecture von Marianne Legato geweckt, die in der Fachwelt und der amerikanischen Öffentlichkeit als Pionierin der Gendermedizin gilt. Die Professorin des Columbia University College of Physicians & Surgeons und der Johns Hopkins Medical School in New York skizzierte, wie sich die Fragen in der Gendermedizin im Laufe Ihrer eigenen Karriere geändert haben und sich in Zukunft ändern würden. Sie ermahnte die Studierenden sehr vorsichtig zu sein bei der Beurteilung von Studien, die nur ein Geschlecht untersuchten, da die Krankheitserscheinungen und physiologischen Funktionen abhängig vom soziokulturellen und biologischen Geschlecht variieren. Der Blick in die Zukunft galt den weit fortgeschrittenen Möglichkeiten der Genomsequenzierung und -manipulation und der Möglichkeit des Bioengineering, mit weitreichenden Konsequenzen auch für die Arbeit der zukünftigen ÄrztInnengenerationen. Vor allen ESC Zuhörern hob Frau Legato die Bedeutung der Arbeit von Frau Seeland hervor, mit der frei zugänglichen „eGender Medicine“ Plattform eine neue qualitativ hochwertige Ressource zum Thema Gendermedizin hervorgebracht zu haben und empfahl, diese Möglichkeit der Weiterbildung aktiv zu nutzen.

(GIM)

Über relevante Erkenntnisse und Handlungsfelder



Gleich zwei Neuerscheinungen zu Aspekten von Gesundheit und Geschlecht bieten interessante Informationen an langen Herbstabenden:

Bei transcript erschien in der Reihe Gender Studies unter der Herausgeberschaft von Mariacarla Gadebusch Bondio, München, und Elpiniki Katsari, Greifswald, „Gender-Medizin – Krankheit und Geschlecht in Zeiten der individualisierten Medizin“. Der interdisziplinäre Sammelband gibt einen

breiten Überblick über den Stand geschlechtersensibler Erkenntnisse in unterschiedlichen Fächern, immer den Zusammenhang mit der Vision einer individualisierten Medizin herstellend. Als richtungweisend mag dabei gelten, was die Medizinerin Mariacarla Gadebusch Bondio in ihrem Beitrag schreibt: „Geschlechterspezifische Forschungsansätze stehen... vor der individualisierten Medizin. Sie versprechen bessere individualisierte Prävention, Gesundheitsversorgung und Therapien. Eines steht fest: Sowohl Frauen als auch Männer werden davon profitieren.“

Mariacarla Gadebusch Bondio / Elpiniki Katsari (Hg.)

›Gender-Medizin‹ Krankheit und Geschlecht
in Zeiten der individualisierten Medizin
(unter Mitarbeit von Tobias Fischer)

10/2014, 212 Seiten, kart., zahlr. z.T. farb. Abb.

ISBN 978-3-8376-2131-0

Print 29,99 Euro, e-Book 26,99 Euro

Ansehen/Bestellen:

<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3837621316/netzpresse>

Heft 9/2014 des Bundesgesundheitsblattes befasst in 11 sehr grundlegenden Beiträgen mit Themen aus verschiedenen Fachbereichen, die „Gesundheit und Geschlecht“ bearbeiten. Die Gendermedizin werde, so schreiben die Moderatoren des Heftes (Prof. Dr. Dr. Z. Koch-Gromus und Prof. B. Gromus, Hamburg) in ihrem Editorial, „heute deutlicher ernst genommen als noch vor 20 Jahren“, trotzdem befinde sich die Gendermedizin in vielen Bereichen noch in einem frühen Stadium. Sie verweisen darauf, dass die Ideologielastigkeit der Diskussion deutlich abgenommen habe, es gehe vielmehr um die Gewinnung von Evidenz (*genau dies will auch unser Netzwerk – umso erfreulicher, dass sich unter den Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe etliche finden, die seit längerem Mitglieder*

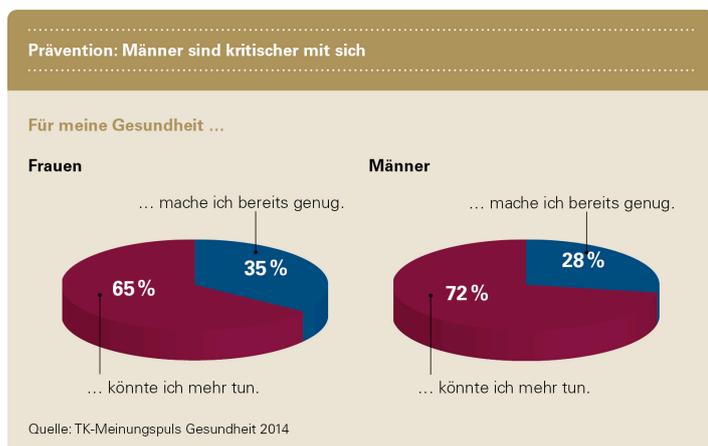
des Beirates und Mitgestalter unseres Netzwerks sind!) In den Beiträgen u. a. von Alexandra Kautzky-Willer, Ingeborg Jahn, Dirk Gansefort, Andrea Kindler-Röhrborn und Bettina Pfeleiderer, von Vera Regitz-Zagrosek und Christiane Gleissner geht es um relevante Erkenntnisse und Handlungsfelder, die letztlich als Qualitätsanspruch an eine moderne Medizin verstanden werden müssen. Die dringend notwendige Akzeptanz einer geschlechtersensiblen Medizin in der wissenschaftlichen und medizinischen Welt, aber auch im Gesundheitsbetrieb generell wird damit wieder ein Stück befördert.

www.bundesgesundheitsblatt.de

News

Gesundheitsverhalten per Computer optimieren?

Die Techniker Krankenkasse hat bei ihrer repräsentativen Umfrage Meinungspuls 2014 Fakten zum Gesundheitsverhalten ermittelt. Die Ergebnisse bestätigen Bekanntes: Vor allem Männer beschreiben ihr Gesundheitsverhalten als ausbaufähig (72 Prozent). Bei den Frauen sind es dagegen nur knapp zwei Drittel (65 Prozent), die sagen, sie könnten mehr tun. „Bisher galt es eher als unmännlich, sich um die eigene Gesundheit zu kümmern“, erklärt Heiko Schulz, Psychologe bei der TK. „Männer halten sich gern für unverwundbar und denken, dass sie eine ernsthafte Krankheit sowieso nicht trifft. Folglich sind sie immer noch deutlich weniger ansprechbar für präventive Angebote.“ Die TK verweist auf Online-Coaching-Angebote, um vor allem Berufstätige für Bewegung in der Freizeit zu motivieren, ohne das ohnehin knappe Zeitbudget von Berufstätigen mit noch mehr Terminen zu belasten.



Informationen: <http://www.tk.de/tk/pressemitteilungen/gesundheit-und-service/669208>

BMI und Krebs – ein Zusammenhang?

Beeinflusst der Bodymassindex die Gefahr, an Krebs zu erkranken? Britische Forscher, so die Ärzte Zeitung, haben diese Frage näher untersucht.

„Bei 17 der 22 Tumorentitäten konnten Zusammenhänge mit dem BMI festgestellt werden. Keine Effekte zeigten sich bei Tumoren des Rektums, der Blase, des Gehirns, des ZNS sowie beim Non-Hodgkin-Lymphom und beim multiplen Myelom. Der mit Abstand größte Effekt wurde beim Uteruskarzinom sichtbar. Mit jeder Zunahme des BMI um 5 kg / m² stieg das adjustierte Risiko annähernd linear um 62 Prozent.“

Während der größte Effekt generell beim Uteruskarzinom

festgestellt wurde, hatte der BMI beim Leber- und Kolonkarzinom des Mannes einen höheren Einfluss als bei Frauen.

Bringt man diese Fakten in Beziehung zur aktuellen Meldung, dass die Deutschen weiter an Gewicht zunehmen (Statistisches Bundesamt, 5. 11. 2014), sollten die Alarmglocken läuten!

Weitere Details: Ärzte Zeitung, 28. 10. 2014, The Lancet 2014; 384(9945): 755-765

Mehr Stress, mehr Macht...?

Werden sie mentalem Stress ausgesetzt, dann zeigen Männer und Frauen unterschiedliche psychologische wie auch körperliche Reaktionen. Das berichtet eine US-Studie der Universität Duke („Journal of the American College of Cardiology“ – JACC). Dabei wurden 254 Männer und 56 Frauen mit bereits bestehenden Herzerkrankungen in einen Test einbezogen. Bei den Männern stellten die Wissenschaftler Veränderungen des Blutdrucks und der Herzfrequenz fest, während bei den Frauen öfter – zu 57 Prozent – Myokardischämie und verringerter Blutfluss zum Herzen auftraten. Unter Stress zeigten 57 Prozent der Frauen, aber nur 41 Prozent der Männer einen verminderten Blutfluss zum Herzen. Auch die Tendenz von Blutplättchen zur Verklumpung – ein anderes Herzinfarktrisiko – war bei gestressten Frauen größer als bei Männern.

Daraus aber allerdings zu folgern, wie die „Wirtschaftswache“ in ihrem Kommentar vom 15. Oktober, dass Frauen eben halt doch weniger geeignet seien für die ach so stressigen Berufe in den oberen Chefetagen, dürfte ziemlich abwegig sein...

Zuguterletzt: Kuschnel und Grippe?

Geradezu heldenhaft präsentiert sich, einer Studie des Pharmaunternehmens Stada zufolge, fast die Hälfte der Bundesbürger, wenn es darum geht dem Liebsten oder der Liebsten eine Erkältung zu ersparen. 55 Prozent der Männer würden ihrer besseren Hälfte eine Erkältung abnehmen, wenn sie könnten. Bei den Frauen zeigen immerhin noch 40 Prozent die gleiche Opferbereitschaft.

www.stada.de/initiative

Termine

!!! Achtung – Terminverschiebung!!!

Die in der letzten Ausgabe des Newsletters angekündigte Veranstaltung „Geschlechtersensible Medizin: Ein Paradigmenwechsel, eine Chance“, am 10. Dezember 2014 in Dresden wird erst im nächsten Jahr innerhalb einer komplexer angelegten Veranstaltungsreihe stattfinden. Rechtzeitige Informationen erfolgen.

„Zurück in die Zukunft. Frauengesundheit – gestern – heute – morgen. 15 Jahre Wiener Programm für Frauengesundheit & und Frauengesundheitszentrum FEM Süd“

12.11.2014 9.00 bis 17.30 Uhr im Wiener Rathaus.
Weitere Informationen: www.frauengesundheit-wien.at

Gender Medicine: Harnessing the power of sex and gender analysis for research and innovation

21.11.2014 13:00 Uhr bis 18:00 Uhr

Hotel l'Empereur, Maastricht

The Department of Health, Ethics and Society (HES) organizes a conference on GenderMedicine (GM) to assess the state-of-the-art of Gender Medicine at Maastricht University and to look ahead to future challenges. The conference will also mark the farewell of Ineke Klinge to Maastricht University. Appointed at the European Commission as chair of the Horizon 2020 Advisory Group on Gender, she will continue to be engaged in this promising research field through international committees and advisory boards.

Das Programm und zur Anmeldung unter:
<http://www.gendermed.info/Termine.0.8.1.html>

Aktuelle Termine immer unter:

<http://www.gendermed.info/Termine.0.8.1.html>

Impressum

anna fischer project
by Contentic Media Services GmbH
Im Internationalen Handelszentrum
10117 Berlin, Georgenstraße 35
Tel. +49 (30) 28 38 5003, Fax +49 (30) 28 38 5005
www.gendermed.info
Projektleitung: Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),
annegret.hofmann@mediencity.de
Fotos/Grafiken: Uni Jena, MUI, Charité, TK

Veranstaltungsort und Kontakt

Fachtag „Gesundheit und Geschlecht“

Werden Frauenherzen schlechter behandelt? Gehen Frauen und Männer unterschiedlich mit Krankheit um? Ist das Gesundheitssystem zweigeschlechtlich und heteronormativ? Essen Frauen anders/anderes als Männer?

Auf dem Fachtag zum Thema „Gesundheit und Geschlecht“ soll es eine Möglichkeit der Diskussion von Genderaspekten in Wissenschafts- und Praxisfeldern rund um Gesundheit geben. Die Diskussion soll dabei einerseits mögliche Forschungsfelder an unserer Hochschule beleuchten, zum anderen wünschen wir uns eine breite Diskussion mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sowie Personen der Politik und Praxis aus der Region.

Veranstalterinnen: Gleichstellungsbüro und Gleichstellungsbeauftragte: Andrea Bettels und Prof. Anke Kampmeier; Dekanin des Fachbereichs Gesundheit, Pflege, Management: Prof. Ilisabe Sachs

Veranstaltungsort

Hochschule Neubrandenburg Haus 1
Seminarraum 434/435

Kontakt und Anmeldung bitte an

Andrea Bettels
E-Mail: bettels@hs-nb.de
Telefon: 0395 56931801
Hochschule Neubrandenburg

weitere Informationen: www.hs-nb.de



**27. November 2014
10:00 bis 17:30 Uhr**