

## DIABETES BEI FRAUEN UND MÄNNERN

# Eine Fülle von Unterschieden

Bei einem Genderkongress in Berlin standen in diesem Jahr geschlechtsspezifische Unterschiede bei Diabetes mellitus im Vordergrund. Studienergebnisse legen nahe, dass es davon eine Vielzahl gibt.

**S**oziale Ungleichheit trägt dazu bei, dass das Diabetesrisiko bestimmter Bevölkerungsgruppen steigt. Dies führt zu einer weiteren Verschlechterung ihrer Gesundheit und ihrer Lebenschancen. Auf diesen Zusammenhang wiesen Anfang Juni in Berlin Experten im Rahmen einer Veranstaltung der Deutschen Diabetes-Hilfe hin. Sie erhofften sich vom G7-Gipfel Impulse für eine Verbesserung der Situation auch in Deutschland.

Ein Thema des Gipfels, der zu Redaktionsschluss noch andauerte, war die Suche nach sinnvollen Strategien gegen vernachlässigte und armutsassoziierte Krankheiten. In Deutschland „sind Menschen aus benachteiligten Regionen kränker und leben kürzer“, erläuterte Prof. Dr. med. Thomas Danne, Vorstandsvorsitzender der Diabetes-Hilfe. „So steigt ihr Risiko für Diabetes Typ 2 um zwanzig, für Fettleibigkeit um dreißig Prozent.“

Während die Diabeteshäufigkeit in Hamburg-Blankenese bei 4,3 Prozent liege, so Danne, betrage sie im strukturschwachen Bad Belzig in Brandenburg 13,5 Prozent.

## Abnehmen hilft beiden

Diabetes war – nach den Themen Herzinfarkt und Depression in den Vorjahren – beim nunmehr dritten „Bundeskongress GenderGesundheit“ in Berlin der medizinische Schwerpunkt. Denn auch die Volkskrankheit Diabetes mellitus ist geprägt von geschlechtsspezifischen Unterschieden. So haben Untersuchungen ergeben, dass die Diagnose bei Männern deutlich früher gestellt wird als bei Frauen.

Prof. Dr. med. Alexandra Kautzky-Willer, stellvertretende Leiterin der Universitätsklinik für Innere Medizin III in Wien, verwies in ihrem Vortrag auf eine Fülle von Unterschieden zwischen Diabetikerinnen und Diabetikern, die neben

Hinweisen auf geschlechtsspezifisch zu beachtende Risiken auch solche auf spezielle Strategien beinhalten. So haben Männer im Vergleich zu Frauen wegen der unterschiedlichen Fettverteilung ein höheres Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen und Diabetes. Altersabhängige hormonelle Veränderungen führen bei Frauen nach den Wechseljahren im Vergleich zu jüngeren Frauen unter anderem zu einer niedrigeren Insulin-Sensitivität, zu einer schlechteren  $\beta$ -Zell-Funktion, zu höherem HbA<sub>1c</sub>. Bei Männern über 50 Jahre ist der Alterseffekt auf den Glukose- und Lipidstoffwechsel dagegen deutlich geringer.

Kautzky-Willer, die zu Genderaspekten bei Diabetes mellitus, Adipositas und kardiometabolischem Syndrom forscht, berichtete auch, dass gesunde Ernährung und Bewegung sowie eine Gewichtsreduktion von fünf bis sieben Prozent bei übergewichtigen Diabetikerinnen wie Diabetikern positive Wirkung zeigten.

Elisabeth Wesselmann, Fachreferentin Interkulturelle Versorgung im Klinikum Schwabing, ging der Frage nach, welche Rolle Genderaspekte bei Diabetikern und Diabetikerinnen mit Migrationshintergrund spielen. Zu den Präventionsangeboten ihrer Klinik für Migranten zählen türkischsprachige Selbsthilfegruppen, mehrtägige türkischsprachige Diabetikerschulungen und ganzjährige türkischsprachige Info-Vorträge. Genderaspekte spielten für die Gründung von Männer- und Frauengruppen keine besondere Rolle, so Wesselmann. Sie seien aber indirekt wichtig, wenn es um Aspekte wie Akzeptanz des Veranstaltungsorts oder der Veranstaltungszeit geht.

Sabine Rieser

## EIN THEMA AUCH FÜR DEN BUNDESTAG

„Beide Geschlechter sollten gleich gut gesundheitlich versorgt werden“, mahnte die Internistin Prof. Dr. med. Vera Regitz-Zagrosek, Leiterin des Instituts für Geschlechterforschung in der Medizin (GiM) an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, bei der Podiumsdiskussion mit Vertretern der Politik. „Nicht nur bei Diagnostik und Therapie, sondern gerade auch bei der Prävention sei der geschlechtsspezifische Ansatz wichtig, sagte Regitz-Zagrosek. Derzeit würden Frauen mit Diabetes mellitus von den bestehenden Programmen nicht optimal erreicht: „Gerade im Hinblick auf die Prävention ist die Analyse unterschiedlicher Arbeits- und Lebensbedingungen von Frauen und Männern sehr wichtig.“

Noch in diesem Jahr solle eine nationale Diabetes-Strategie vom Bundestag beschlossen werden, kündigte der CDU-Gesundheitspolitiker Die-

trich Monstadt an. Diese solle zunächst bundesweit die Rahmenbedingungen für eine qualitativ hochwertige Prävention schaffen; dann sollten Gender-Aspekte berücksichtigt werden, erklärte der insulinpflichtige Diabetiker.

Anderer Ansicht über die Reihenfolge war Mechthild Rawert (SPD): „Wir nehmen im Bundestag Gender ernst – und zwar von Anfang an“, betonte sie. Auch beim diesjährigen Diabetes-Kongress sei intensiv über personalisierte Präventions- und Behandlungskonzepte beraten worden. „In einer nationalen Präventionsstrategie darf man nicht nur krankheitsbezogen agieren“, meinte auch Maria Klein-Schmeink vom Bündnis 90/Die Grünen. Gender lasse sich nicht einfach „draufsetzen“, sondern müsse von vornherein beachtet werden, sagte Katrin Vogler, Die Linke. ER

- Si
- Er
- v
- R
- G
- K
- sc
- ät

\* 1st-Line  
1431-14-  
2 Schuma  
al., Rheur

### ADENU

Adenuri  
stoff: Fe  
bzw. 12l  
rokristall  
Natrium,  
Poly(viny  
oxid x H;  
perurik;  
haben (G  
Gichtkn  
120 mg  
nen Pati

UNSI  
WIRI  
Zeit zu  
EINE INIT