

## GENDER MEDIZIN – WAS IST DAS?

Gender Medizin ist ein neues Fachgebiet der Medizin. Es hat sich aus Frauengesundheit und Männergesundheit entwickelt. Es wird versucht alle Erkenntnisse der Medizin daraufhin zu überprüfen, ob sie wirklich für Frauen und Männer ausreichend belegt sind. Ansonsten müssen neue Untersuchungen auch mit Frauen durchgeführt werden. Zu Beginn der Gender Medizin war eines der Hauptthemen die Medikamententestung, waren doch damals viele Medikamente ausschließlich oder fast nur an Männern ausgetestet worden, was zur Folge hatte, dass Wirkungen und Nebenwirkungen nur für Männer bekannt waren. Dies musste erst aufgezeigt werden, danach folgten die entsprechenden gesetzlichen Änderungen und viele Medikamente mussten für Frauen nachgeprüft werden. Zwischenzeitlich sind alle im Handel befindlichen Medikamente für Frauen und Männer ausgetestet.

**Gender Medizin untersucht alle wissenschaftlichen Erkenntnisse daraufhin, ob sie für Frauen und Männer in gleicher Weise zutreffen.**

## GENDER MEDIZIN – WER PROFITIERT DAVON?

Alle, Frauen und Männer! Gender Medizin bietet geprüfte wissenschaftliche Erkenntnisse für Frauen und Männer in allen Lebensaltern und allen sozialen, ethnischen und ökonomischen Gruppen. Dies ist der Weg hin zur personenbezogenen Medizin, d.h. für jede einzelne Person wird ein bestmögliches Medizinangebot maßgeschneidert.

## GENDER MEDIZIN FÜR FRAUEN

Sicher haben anfangs mehr die Frauen von Gender Medizin profitiert, z.B. bei der Medikamententestung. Ein weiterer Schwerpunkt waren zu Beginn die Herzerkrankungen. Hier war die Aufgabe darauf hinzuweisen, dass Herztod die Haupttodesursache für Frauen und Männer weltweit ist und Frauen genauso wie Männer Herzdiagnose und -therapie und zwar ohne Zeitverzögerung brauchen.

Tausende wissenschaftliche Untersuchungen zeigten Zugangsprobleme für Frauen in der kardiologischen Diagnostik und Therapie auf. Es herrschte einfach die Vorstellung Herzinfarkt ist Männersache. Hier ist sehr viel Aufklärungsarbeit geschehen, wovon hoffentlich viele Frauen profitiert haben und noch profitieren.

**Herztod ist männlich besetzt!  
In Österreich sterben seit Jahrzehnten mehr Frauen als Männer an einem Herztod!**

## GENDER MEDIZIN FÜR MÄNNER

Die Gefahr an Osteoporose zu erkranken und die Notwendigkeit von Testungen und Behandlungen ist für Frauen allgemein bekannt und auch mit Angst besetzt. Für Männer scheint diese Krankheit nicht existent zu sein. Die Fakten sind andere. Etwa ein Viertel der Osteoporose-Fälle sind Männer. Die zunehmende Lebenserwartung steigert auch das Osteoporose-Risiko für Männer. Bei Osteoporose, wie bei den meisten chronischen Leiden, ist eine frühzeitige Erkennung bzw. Prävention der beste Schutz. Durch das Bewusstwerden, dass auch Männer an Osteoporose erkranken können, kann diesbezüglich viel geschehen. Hier profitieren eindeutig die Männer.

**Osteoporose ist eine Krankheit von Frauen und Männern, es ist keine Frauenkrankheit, aber Osteoporose ist ausschließlich weiblich besetzt!**

## GENDER MEDIZIN – WAS BEDEUTET DAS FÜR MICH ALS FRAU/MANN?

Frauen und Männer erhalten ständig Appelle bezüglich „gesunden Lebens, Lifestyle-Changes, etc.“. Gibt es jetzt für Frauen und Männer unterschiedliche Empfehlungen? Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die Haupttodesursache für Frauen und Männer, wenn auch mehr Frauen sowohl an koronaren Herzerkrankungen als auch an Schlaganfällen sterben. Diesbezügliche Prävention ist für Frauen und Männer empfehlenswert. Wissenschaftliche Untersuchungen haben unterschiedliche Auswirkungen und Mechanismen der bekannten Risikofaktoren aufgezeigt. Trotzdem sind die Hauptrisikofaktoren für Frauen und Männer dieselben, nämlich Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Hyperlipämie, Nikotin, Übergewicht und damit auch die Präventionsempfehlungen.

**Prävention für Frauen und Männer:**

- Nikotinkarenz
- Bewegung/Sport
- gesunde Ernährung
- regelmäßige Kontrolle von Blutdruck, Blutzucker und Blutfetten bei der/dem Hausärztln

## GENDER MEDIZIN – WAS UNTERSCHIEDET FRAUEN UND MÄNNER?

Einer der größten Geschlechtsunterschiede zeigt sich beim Umgang mit Gewicht. Deutlich mehr Männer als Frauen in Österreich haben Übergewicht bzw. Adipositas. Nach neuesten Schätzungen hat weniger als die Hälfte der Bevölkerung Normalgewicht. Unvergleichlich mehr Frauen als Männer in Österreich machen Abmagerungskuren oder nehmen medikamentöse oder chirurgische Hilfe in Anspruch. Die subjektive Einschätzung des eigenen Gewichts ist in der Praxis einer der größten Geschlechtsunterschiede.



büro54 Foto: xreander/istockphoto.com

**RINGVORLESUNG  
GENDER MEDIZIN IN DER  
GRUNDLAGENFORSCHUNG  
VON NUTZEN FÜR DIE  
KLINISCHE MEDIZIN?**

Leitung:  
**Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Margarethe Hochleitner**

**Jeweils Donnerstag** 18.30 Uhr  
**Frauenkopfklinik** großer Hörsaal  
Anichstraße 35 · 6020 Innsbruck

**[www.gendermed.at](http://www.gendermed.at)**



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  
INNSBRUCK



# Programm März 2016 bis Juni 2016

Alle Vorträge werden in leicht verständlicher Sprache gehalten. Medizinische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Für einen Leistungsnachweis zur Vorlesung bedarf es der Anmeldung im i-med inside.

**Anmeldefrist:** 29. Feber bis 21. März 2016

**Freies Wahlfach:** anrechenbar für Q202, Q203 sowie LFU/2 Std.

Lehrveranstaltungs-Nr. 170.570

**Kontakt:** Mag.<sup>a</sup> Ulrike Nachtschatt, Koordinationsstelle für Gleichstellung, Frauenförderung und Geschlechterforschung der Medizinischen Universität Innsbruck, geschlechterforschung@i-med.ac.at · [www.gendermed.at](http://www.gendermed.at)

## 10. März 2016

### Gender Medizin in der Grundlagenforschung – Was bringt das für die klinische Praxis?

Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Margarethe Hochleitner

Gender Medizin ist in der Grundlagenforschung angelangt. D.h. Geschlechtsunterschiede werden auch an Knock-out-Mäusen untersucht. Da z.B. die Medikamentenentwicklung im Tierversuch beginnt, ist dieser Ansatz für die Entwicklung optimaler Behandlungsangebote für Frauen und Männer wichtig. Aber auch darüber hinaus ist unser medizinisches Angebot auf gendergerechte Grundlagenforschung zu vielen Fragestellungen angewiesen. Einblicke dazu werden im Laufe des Sommersemesters angeboten.

Zusätzlich wird der Weltfrauentag gefeiert.

Im Anschluss an die Auftaktvorlesung laden wir zu einem Buffet.

## 17. März 2016

### Forschung zum Schutz des Gehirns von Neugeborenen

Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Ursula Kiechl-Kohlendorfer

Immer mehr Frühgeborene überleben einen zu frühen Start ins Leben. Trotz Verbesserungen der neonatologischen Intensivmedizin bleibt ein normales entwicklungsneurologisches Outcome dieser Kinder eine der größten Herausforderungen in der Neonatologie. Sowohl die Grundlagenforschung mit der Entwicklung neuroprotektiver und neuroregenerativer Substanzen als auch die klinische Forschung haben zum Ziel, den Frühgeborenen ein bestmögliches Outcome zu gewährleisten.

## 7. April 2016

### Krebsimmuntherapien und Gender-Aspekte

Univ.-Prof. Dr. med. Günther Gastl

Immuntherapeutische Strategien gewinnen in der Krebsbehandlung und Prävention zunehmend an Bedeutung. Beispiele dafür sind die Entwicklung von Tumorstoffen, monoklonalen Antikörpern, der Einsatz von Immuntoxinen, Radioimmunkonjugaten, neuen Immunzelltherapeutika und Fortschritte in der allogenen Stammzelltransplantation. Dabei sind im Rahmen personalisierter Krebstherapiekonzepte auch Sex- und Genderaspekte von klinischer Bedeutung: Der Einfluss von Androgenen und Östrogenen auf Immunfunktionen, der Einsatz von Immuntherapeutika bei hormonabhängigen Tumoren wie Brustkrebs oder Prostatakarzinom, die Entwicklung von Immuncheckpoint-Antikörpern zur Stimulation der körpereigenen Immunabwehr und die Spendermöglichkeiten für eine allogene Stammzelltransplantation.

## 14. April 2016

### Gender in der Arzneimittelentwicklung am Beispiel von Immuntherapien in der Onkologie

Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Dorothee Holm-von Laer

Am Beispiel von Immuntherapien in der Onkologie soll erörtert werden, wie wichtig es ist, die Wirksamkeit von Arzneimittelkandidaten für beide Geschlechter in der präklinischen und klinischen Arzneimittelentwicklung zu prüfen.

## 21. April 2016

### Frauenherzen – Männerherzen: Hormone und ihre Wirkungen

Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Vera Regitz-Zagrosek

Männer sterben an Herzinfarkt – sagt man. Aber Frauen sterben genauso häufig daran. Nur – Herzerkrankungen bei Frauen und Männern unterscheiden sich – in den Beschwerden, Mechanismen, Verläufen. Und manchmal müssen sie auch anders untersucht und behandelt werden. Sexualhormone, Östrogene und Östrogenrezeptoren spielen eine wichtige Rolle.

## 28. April 2016

### Genderaspekte in der Endokrinologie – mehr als Östrogen und Testosteron

Assoz. Prof.<sup>in</sup> PD Dr.<sup>in</sup> med. Susanne Kaser

Wie unterscheidet sich die Fettgewebsverteilung zwischen Frau und Mann und wie wirkt sich dieser Unterschied auf den Glukosestoff-

wechsel aus? Warum haben Frauen höheres HDL Cholesterin? Welche Rolle spielen Östrogene bei der männlichen Osteoporose und andererseits Androgene beim Polyzystischen Ovarsyndrom? Daten aus der Grundlagenforschung helfen nicht nur, Pathomechanismen zu verstehen, sondern eröffnen dadurch auch neue therapeutische Möglichkeiten.

## 12. Mai 2016

### Gendermedizinische Aspekte in der Schmerzforschung

Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Michaela Kress

Ein Teilbereich der Schmerzforschung beschäftigt sich mit der unterschiedlichen Schmerzempfindlichkeit der Geschlechter. Ziel ist es, die Schmerztherapie geschlechterspezifisch anzupassen und so Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten gezielter helfen zu können. Es werden Humanstudien und Ergebnisse der Grundlagenforschung vorgestellt, die zeigen, dass Männer schmerzbelastbarer sind als Frauen. Sie klagen weniger und sie halten mehr aus.

## 19. Mai 2016

### Gender und das Krebsgenom

Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. techn. Zlatko Trajanoski

Mit Immuntherapien konnten in letzter Zeit große Erfolge in der Behandlung von Krebs erzielt werden. Für die erfolgreiche Behandlung und die Entscheidung der Therapiewahl rücken die spezifischen genetischen und molekularen Eigenschaften eines Tumors, aber auch die individuelle Reaktion des Immunsystems immer mehr ins Zentrum. In diesem Vortrag werden die geschlechtsspezifischen Unterschiede des Krebsgenoms erläutert und die Auswirkungen auf die Immuntherapien diskutiert.

## 2. Juni 2016

### Warum sind Frauen mit Epilepsie anders zu behandeln als Männer?

Ao. Univ.-Prof. Dr. med. Gerhard Luef

Was haben wir aus der Grundlagenforschung für die Therapiemöglichkeit für Frauen mit Epilepsie gelernt? Den Umgang mit Sexualität, Fertilität und Kinderwunsch bei Frauen mit Epilepsie.

## 9. Juni 2016

### Causal Inference: Neue statistische Konzepte für die Gender Medizin

Ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. rer. soc. oec. Hanno Ulmer

Unter dem Begriff „Causal Inference“ werden statistische Methoden zusammengefasst, die es erlauben, kausale Wirkzusammenhänge objektiv zu analysieren. Diese Methoden können in der Gender Medizin verwendet werden, um neue geschlechtsspezifische Unterschiede zu finden und um bekannte Unterschiede zu erklären. In der Vorlesung werden die wesentlichen Konzepte von Causal Inference erklärt und anhand einer Fallstudie aus dem Bereich Gender Medizin illustriert.

## 16. Juni 2016

### Wenn es ständig juckt – Untersuchung des chronischen Juckreizes bei Männern und Frauen

Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Dr.<sup>in</sup> rer. nat. Bettina Pfliederer

Chronischer Juckreiz ist mit einer Lebenszeitprävalenz von ca. 23% ein Volkssymptom, das durch zahlreiche dermatologische, internistische, neurologische und auch psychische Erkrankungen ausgelöst werden kann und oft nur schwer zu behandeln ist. Das Geschlecht spielt eine wichtige Rolle. Experimentelle Studien sind daher wichtig, um eine passgenaue Diagnostik und Therapie für Frauen und Männer zukünftig anbieten zu können.

## 23. Juni 2016

### Elektrische Vorgänge im Herzen: Wie relevant sind geschlechtsspezifische Unterschiede?

Univ.-Prof. Dr. med. Jörg Striessnig

Am Beispiel des sogenannten „QT-Intervalls“ des Herzzyklus wird dargestellt, welche Konsequenzen geschlechtsspezifische Unterschiede für die klinische Manifestation genetischer Veränderungen und die Nebenwirkung von Arzneimitteln haben können.

## 30. Juni 2016

### Abschlussvortrag Gendermedizin in der Grundlagenforschung – Von Nutzen für die klinische Medizin?

Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Margarethe Hochleitner

Was gibt es Neues? Updates aus laufenden Publikationen, von Kongressen und Tagungen.