

Medizin und Geschlecht

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

im Folgenden stellen wir Ihnen Veranstaltungen, Forschungsergebnisse und anderes rund um „Medizin und Geschlecht“ vor. Lassen Sie uns wissen, wenn Sie Ihrerseits auf Interessantes zu diesem Themenfeld aufmerksam geworden sind oder wenn Sie selbst in diesem Bereich forschen. Ihre Informationen geben wir gerne in einem späteren Newsletter weiter.

Die bibliographischen Angaben zu den vorgestellten Beiträgen finden Sie übrigens in der Randspalte.



Vom 7. bis 8. März 2018 findet im CRC Gebäude das Symposium **„Biomedical and socio-cultural aspects in transplantation. Facts and myths on sex and gender“** als Abschlusstagung eines MWK Niedersachsen im Rahmen von "Geschlecht - Macht - Wissen" geförderten Projekts statt. Auf der Agenda stehen die Panels: Epidemiological Facts on Gender/Sex in Transplantation, Organ-specific Gender Aspects, Immunology and Gender and Implementing Sex/Gender in Research and Policies. Weitere Informationen auch zur Anmeldung finden Sie unter: https://www.mh-hannover.de/tagung-maerz_2018.html. Wir freuen uns, wenn Sie auch kurzfristig mit dazu kommen.



Die Arbeitsgruppe „Lymphatic Cell Therapie“ an der MHH unter der Leitung von Prof'in Dr. Renata Stripecke untersucht **die Entwicklung von T Zellen nach einer Stammzelltransplantation in Abhängigkeit vom Geschlecht**. Humanisierte Mäuse, also Mäuse mit transplantierten menschlichen Blutstammzellen, werden bereits zur Untersuchung von neuen Impfstoffen und Immuntherapien für Menschen eingesetzt. Bisher fanden Geschlechteraspekte dabei jedoch kaum Berücksichtigung. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler zeigen, dass sich T Zellen nach einer Stammzelltransplantation bei humanisierten Mäusen bei Weibchen schneller als bei Männchen entwickeln. Das betone die Notwendigkeit, Mäuse getrennt nach Geschlecht zu analysieren, da die Immunantwort wahrscheinlich unterschiedlich sein würde, schlussfolgern die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler [1]. In einer weiteren, 2017 veröffentlichten Studie [2] konnte dann gezeigt werden, dass nach einer Stammzelltransplantation die **T Zell-Immunantwort** bei humanisierten Mäusen nach einer Immunisierung tatsächlich unterschiedlich ist, und zwar **bei Weibchen stärker als bei Männchen**.

Ausgabe März 2018 Seite 1

**Die Gleichstellungsbeauftragte
Dr. Bärbel Miemietz**

OE 0013

K 27 (Haus A) 1. Etage

Tel.: 0511 532-6501

Fax: 0511 532-3441

Gleichstellung@mh-hannover.de

www.mh-

hannover.de/Gleichstellung.html

**weitere Ansprechpartner/innen im
Gleichstellungsbüro**

Iris Wieczorek - Tel.: 6501

Assistenz der Gleichstellungsbeauftragten

Luzie Klüter - Tel.: 6521

Referentin der Gleichstellungsbeauftragten

Ann-Kristin Drewke - Tel.: 6521

Koordinatorin Gleichstellung in DFG-Forschungsverbänden; Koordinatorin sexualisierte Gewalt und Diskriminierung

Claudia Froböse - Tel.: 6502

Koordinatorin „Geschlecht – Macht – Wissen“

Andrea Klingebiel - Tel.: 6474

Koordinatorin audit familiengerechte hochschule

Maria Neumann - Tel.: 6502

Koordinatorin Ina-Pichlmayr-Mentoring

Andrea Kroß - Tel.: 6502

Mitarbeiterin mit Arbeitsschwerpunkt pflegende Angehörige



Medizin und Geschlecht

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover



Unzureichende Berücksichtigung von Geschlechtsspezifika bei der Erfassung von Depressivität führt zu Verzerrungen der Forschungsergebnisse. Zu diesem Ergebnis kommen Hiesinger et al. [2] in einer 2017 in *Prävention und Gesundheit* publizierten Studie. Eine Verzerrungsursache bestehe darin, dass **Männer** aus Sorge, ihrem geschlechtsspezifischen Rollenbild nicht zu entsprechen, **Depressivitätssymptome** häufig **nicht zu geben**. Eine weitere Verzerrungsursache sei, dass in gängigen Instrumenten zur Erfassung von Depressivität **„weibliche“ Symptome wie Weinen oder Ängstlichkeit überrepräsentiert** sind. Den Ergebnissen einer persönlichen sowie schriftlichen Befragung von 6585 sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten zufolge, gibt es Hinweise auf eine geschlechtsspezifische Verzerrung, was teilweise auf den Befragungsmodus aber auch auf die Relevanz der Depressivitätssymptome und ihre Struktur zurückzuführen ist. Signifikante Unterschiede in der Ausprägung von Symptomen zwischen Frauen und Männern ergaben sich u.a. in den Items *Stimmung, Versagen, Schuldgefühl*. **Frauen** scheinen insgesamt **stärker von Depression betroffen** zu sein oder sie eher zu thematisieren. Weiterhin zeigten sich geschlechtsspezifische Kernsymptome, die bestehende gesellschaftliche Rollenbilder widerspiegeln und Frauen eine höhere Emotionalität, Männern eine höhere Entscheidungsfähigkeit zuschreiben.



Als „trans*“ werden Menschen bezeichnet, die ihre Geschlechtszugehörigkeit nicht oder nicht vollständig mit ihrem zugewiesenen Geschlecht übereinstimmend erleben. Lange Zeit galt die Annahme, dass **geschlechtlich nonkonformes Erleben** per se ein Anzeichen für eine psychische Störung sei. Aktuell unterliegen **diagnostische Kriterien** und damit verbundene **Behandlungsempfehlungen** einem **Paradigmenwechsel**. Die Autor/inn/en eines vor kurzem erschienen Zeitschriftenaufsatzes untersuchten mittels einer Literaturrecherche das Vorkommen von psychischen Störungen bei trans*Personen. Ihren Ergebnissen zufolge gibt es keine Notwendigkeit, psychisch gesunde trans*Menschen psychiatrisch zu behandeln. Liegt dagegen eine klinisch-relevante psychische Belastung vor, sollte ein sicherer Zugang zu einer Behandlung gewährleistet werden. Dabei sollte trans*Identität nicht im Vordergrund stehen [3].

Ausgabe März 2018 Seite 2

aktuelle Veranstaltungen:

Biomedical and socio-cultural aspects in transplantation. Facts and myths on sex and gender - Abschluss-tagung eines MWK Niedersachsen geförder-ten Projekts
7.-8.03.2018, Hannover
https://www.mh-hannover.de/tagung-maerz_2018.html

Schwangerschaft, Mutterschutz, Elternzeit – und dann?
19.04.2018, MHH
https://www.mh-hanno-ver.de/fileadmin/organisation/beauftragte/gleichstellung/allgemeine_Dateien/Ankuendigung_Schwangerschaft_2018.pdf

Wie verändert sich die Medizin durch die Digitalisierung?
08.03.2018, Münster
<https://www.ztg-nrw.de/2017/04/die-aerztekammern-nordrhein-und-westfalen-lippe-beziehen-position-zur-digitalisierung-im-gesundheitswesen/>

Finanzen zwischen Karriere und Kindern: eine weibliche Perspektive
13.03.2018, Frankfurt
https://www.aerztinnenbund.de/Finanzen_zwischen.2802.0.2.html



Medizin und Geschlecht



Welche Anforderungen muss geschlechtergerechte Gesundheitsforschung erfüllen? Der Beitrag von Jahn (2016) greift das Thema anlässlich der 2015 veröffentlichten Förderrichtlinie „Consideration of Sex as a Biological Variable in NIH-funded Research“ der National Institutes of Health (NIH) auf. Zwar haben die Forderungen nach einer geschlechtersensiblen Forschung auch in Deutschland mit den im Jahr 1998 erschienenen „Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis (GEP)“ eine Grundlage, allerdings würde in der Praxis häufig nur ein Minimum erfüllt, so die Verfasserin. Für die Umsetzung der im Präventionsgesetz genannten Geschlechtergerechtigkeit sei mehr notwendig, und zwar, dass die **analytisch zu unterscheidenden Dimensionen (Sex und Gender)** der Geschlechtszugehörigkeit berücksichtigt werden und die Forschung Erklärungen hervorbringt, wie geschlechterassoziierte Risiko- und Schutzfaktoren auf die Entwicklung von Krankheit und Gesundheit wirken [4].



Betrachtet man **Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch das Prisma der geschlechtersensiblen Medizin** werden Unterschiede bei Prävalenz, Risikofaktoren, Diagnostik, Behandlung und Verlauf deutlich, die in der traditionellen Medizin häufig unbeachtet bleiben. Diabetes begünstigt das Entstehen einer koronaren Herzkrankheit stärker bei Frauen als bei Männern. Frauen sind 10 Jahre später vom Herzinfarkt betroffen als Männer. Außerdem werden Herzinfarkte weniger bei Frauen, vor allem im jüngeren Alter, erwartet und deshalb häufig zu spät diagnostiziert. Diese und andere für die Praxis wichtigen **Geschlechterunterschiede bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen** werden von Regitz-Zagrosek (2017) zusammengefasst. Die Verfasserin weist darauf hin, dass ein besseres Verständnis von Geschlechterunterschieden die Behandlung zielgruppenspezifischer und sicherer machen würde. Eine Strategie solle darin bestehen, Frauen für ihr kardiovaskuläres Risiko zu sensibilisieren. Nach Einschätzung der Autorin nimmt das Bewusstsein für die Unterschiede zwischen den Geschlechtern bereits zu. Leider ist dieser Beitrag in einer Zeitschrift erschienen, die noch immer den Titel „Der Internist“ trägt, was augenfällig macht, dass die Sensibilität für Geschlechterfragen in der Medizin noch immer nicht wirklich angekommen ist [5].

Ausgabe März 2018 Seite 3

Kontroversen und Gewissheiten in der Psychosomatischen Frauenheilkunde

16. -17.03.2018, Berlin

<https://www.frauengesundheitsportal.de/aktuelles/termine/kontroversen-und-gewissheiten-in-der-psychosomatischen-frauenheilkunde/?uid=0de9d7afef86db6e835fbbb91e956d1e>

FiNuT Tagung für Frauen in Naturwissenschaft und Technik

10.-13.5.2018, Darmstadt

<http://www.finut.net/finut2018.html>

Literatur:

1. Volk, V.; Schneider, A.; Spineli, L. M.; Grosshennig, A.; Striepecke, R. (2016): The gender gap. Discrepant human T-cell reconstitution after cord blood stem cell transplantation in humanized female and male mice. In: Bone marrow transplantation 51 (4), S. 596–597. DOI: 10.1038/bmt.2015.290.
2. Volk, Valery; Reppas, Andreas I.; Robert, Philippe A.; Spineli, Loukia M.; Sundarasetty, Bala Sai; Theobald, Sebastian J. et al. (2017): Multidimensional Analysis Integrating Human T-Cell Signatures in Lymphatic Tissues with Sex of Humanized Mice for Prediction of Responses after Dendritic Cell Immunization. In: Frontiers in immunology 8, S. 1709. DOI: 10.3389/fimmu.2017.01709.



Medizin und Geschlecht



Nachdem das Wissenschaftsjournal *Circulation* 2017 dem Thema kardiovaskuläre Erkrankungen bei Frauen bereits ein ganzes Heft (February 7, 2017; Vol. 135, No. 6) gewidmet hatte, veröffentlicht diese führende Zeitschrift für Herz-Kreislaufforschung nun eine ganze Ausgabe (February 20, 2018; Vol. 137, No. 8) zu **Geschlechterunterschieden bei kardiovaskulären Erkrankungen**. In der aktuellen Ausgabe von finden sich unter anderem Beiträge zu Geschlechterunterschieden bei Patientinnen und Patienten mit ischämischen Herzerkrankungen, die sich einer chirurgischen Revaskularisation unterziehen, und Geschlechterunterschiede in der Symptomatik bei jungen Patientinnen und Patienten mit Myokardinfarkt.
<http://circ.ahajournals.org/content/137/8?etoc>



Der **unnötige Einsatz von Wehenmitteln** zur Beschleunigung der Geburt wird auf 140 Millionen Fälle geschätzt. Diese Entwicklung hat die **Weltgesundheitsorganisation** nun **kritisiert** und gibt 56 neue Empfehlungen [6] heraus, in denen die Geburt ohne entsprechende Mittel wieder priorisiert werden soll. Unter anderem wird von dem Anschluss an einen Wehenschreiber, dem Rasieren der Schamhaare und dem Dammschnitt als Routinemaßnahmen abgeraten. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/89258/WHO-kritisiert-zu-haeufigen-Einsatz-von-Wehenmitteln-bei-Geburten>



In Anknüpfung an den 2014 erschienenen „Bericht zur gesundheitlichen Lage der Männer in Deutschland“ (RKI 2014) im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) widmete das *Bundesgesundheitsblatt* im Jahr 2016 dem **Schwerpunktthema Männergesundheit** eine Ausgabe. Das Heft beinhaltet theoretische und empirische Beiträge u.a. zu den Themen Essverhalten, Identitätsbildung für Jungen im Sport und Berufstätigkeit als Ressource. Insgesamt wird der Frage nachgegangen, welche **gesundheitsförderlichen Faktoren für Jungen und Männer** es gibt und wie daraus Implikationen für die Praxis abgeleitet werden können [7].

Ausgabe März 2018 **Seite 4**

Literatur (Fortsetzung):

3. Hiesinger, Karolin; Tophoven, Silke; March, Stefanie (2018): Geschlechtsspezifische Verzerrungen bei der Erfassung von Depressivität. In: *Präv Gesundheitsf* 197, S. 280. DOI: 10.1007/s11553-017-0634-x.
 4. Nieder, T. O.; Güldenring, A.; Köhler, A.; Briken, P. (2017): Trans*-Gesundheitsversorgung. Zwischen Entpsychopathologisierung und bedarfsgerechter Behandlung begleitender psychischer Störungen. In: *Der Nervenarzt* 88 (5), S. 466–471. DOI: 10.1007/s00115-017-0308-0.
 5. Jahn, I. (2016): Geschlechtergerechte Gesundheitsforschung - Aktuelle Vorgaben der National Institutes of Health in den USA können neuen Schwung auch nach Deutschland bringen - Diskussionsbeitrag. In: *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))* 78 (7), S. 469–472. DOI: 10.1055/s-0042-106647.
 6. Regitz-Zagrosek, V. (2017): Geschlecht und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Warum wir Gendermedizin brauchen. In: *Der Internist* 58 (4), S. 336–343. DOI: 10.1007/s00108-017-0214-3.
-



Medizin und Geschlecht



In einer in *Lancet Oncology* veröffentlichten retrospektiven Studie [8] konnte gezeigt werden, dass **Adipositas bei Männern** unter einer zielgerichteten Therapie und Immuntherapie die Überlebenszeit bei einem **Melanom mit Metastasen** verlängert. Die medikamentöse Therapie bei adipösen Männern führte zu einer Verlängerung der Lebenszeit von durchschnittlich 13,2 Monaten, davon lebten sie im Vergleich zu normalgewichtigen Männern 6,1 Monate länger ohne Tumorentwicklung. Bei Frauen ließ sich ein solcher Zusammenhang nicht beobachten. Die Forschenden hatten mit diesem Ergebnis nicht gerechnet, da nach vorausgegangenen Untersuchungen Adipositas eher als Risikofaktor bekannt ist und die Krebsentwicklung begünstigt. Erklärungen für das Phänomen stehen bisher aus. Eine Vermutung der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern ist, dass die erhöhten Entzündungsprozesse in einem adipösen Organismus die Abwehr von Krebszellen begünstigen. Die geschlechtsspezifischen Unterschiede könnten auf hormonelle Ursachen zurückzuführen sein.

Vielen Dank für Ihr Interesse an geschlechtersensibler Medizin! Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldungen.

Ausgabe März 2018 Seite 5

Literatur (Fortsetzung):

7. Starker, Anne; Saß, Anke-Christine (2016): Männergesundheit - Think positive! In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 59 (8), S. 923–924. DOI: 10.1007/s00103-016-2392-x.
8. WHO. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organisation, 2018.
9. McQuade, Jennifer L.; Daniel, Carrie R.; Hess, Kenneth R.; Mak, Carmen; Wang, Daniel Y.; Rai, Rajat R. et al. (2018): Association of body-mass index and outcomes in patients with metastatic melanoma treated with targeted therapy, immunotherapy, or chemotherapy. A retrospective, multicohort analysis. In: The Lancet Oncology. DOI: 10.1016/S1473-2045(18)30078-0.

