

# Aortenklappenstenose bei Frauen: Wichtige Überlegungen und Fragen

Bei der Beurteilung von Patientinnen mit Aortenklappenstenose (AS) zeigen Frauen oft einzigartige Symptome und Risikofaktoren, die einen maßgeschneiderten Ansatz für Diagnose und Behandlung erfordern. Dieses Dokument skizziert wichtige Fragen, die Kardiolog\*innen berücksichtigen sollten, wobei der Fokus auf dem Schweregrad und dem Verlauf der Symptome, den relevanten diagnostischen Tests und spezifische Risikofaktoren liegt. Durch die Berücksichtigung dieser Aspekte können Gesundheitsdienstleister\*innen eine genauere Beurteilung und rechtzeitige Intervention bei Patientinnen mit AS sicherstellen.

## Fragen zur Beurteilung von Patientinnen<sup>1</sup>.

### Diagnose

# 1

#### Schwere der Symptome

- a. Hat die Patientin ausgeprägte Brustschmerzen, Atemnot und Schwindel/ Ohnmachtsanfälle?

# 2

#### Häufigkeit und Auslöser der Symptome

- a. Wie oft treten diese Symptome bei der Patientin auf?
- b. Welche Aktivitäten verschlimmern die Symptome?

# 3

#### Fortschreiten und Auswirkungen auf das Aktivitätsniveau

- a. Haben sich die Symptome im Laufe der Zeit verschlimmert?
- b. Wie haben die Symptome die täglichen Aktivitäten und das allgemeine Aktivitätsniveau der Patientin beeinträchtigt?
  - i. **Beispiel 1** : Eine 70-jährige Patientin berichtet, dass sie früher problemlos 30 Minuten mit ihrem Hund spazieren gehen konnte, aber in den letzten 6 Monaten bereits nach 10 Minuten außer Atem ist.
  - ii. **Beispiel 2** : Eine 65-jährige Patientin erwähnt, dass sie früher gerne stundenlang am Wochenende im Garten arbeitete, aber in letzter Zeit häufig Pausen aufgrund von Brustschmerzen und Müdigkeit einlegen muss.
  - iii. **Beispiel 3** : Eine 72-jährige Patientin bemerkt, dass sie früher mühelos Treppen steigen konnte, jetzt jedoch Schwindel empfindet und sich am Geländer festhalten muss, um Unterstützung zu bekommen.

# 4

#### Relevante diagnostische Tests für Aortenklappenstenose

- a. Wurden die relevanten diagnostischen Tests durchgeführt (z. B. Echokardiographie und CT-Scan)? Dabei ist Folgendes zu beachten:
  - i. Patientinnen zeigen eine ausgeprägtere Fibrose und Verdickung der Klappensegel<sup>1</sup>.
  - ii. Patientinnen mit schwerer Aortenklappenstenose haben eine geringere Verkalkungslast als männliche Patienten<sup>1</sup>.
  - iii. Angesichts der langsameren Fortschreitung der Verkalkung bei Patientinnen sollte der Krankheitsverlauf anhand einer Kombination mehrerer Kriterien, einschließlich hämodynamischer Parameter, bestimmt werden<sup>2</sup>.
  - iv. Hämodynamische Parameter sollten zur genauen Beurteilung des Schweregrads an die Körperoberfläche indexiert werden, um der in der Regel geringeren Körperoberfläche von Patientinnen Rechnung zu tragen<sup>3</sup>.



Edwards

# 5

## Belastungstoleranz

- a. Erwägen Sie während des Praxisbesuchs, die Patientin einen kurzen Spaziergang oder leichte körperliche Übungen durchführen zu lassen, um Symptome aufzudecken, da Frauen im Allgemeinen eine geringere Belastungstoleranz aufweisen<sup>4</sup>.
- i. Beispiel: Eine Patientin wird gebeten, 5 Minuten den Flur auf und ab zu gehen. Sie berichtet, dass sie deutlich stärker außer Atem ist und sich schwindelig fühlt, im Vergleich zu ihrem Zustand im Sitzen.

### Risikobewertung

1. Häufige Risikofaktoren für Aortenstenose	2. Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit größerem Einfluss auf Frauen <sup>8</sup>	3. Risikofaktoren, die speziell für Frauen gelten <sup>8</sup>
 Alter <sup>5</sup>	 a. Diabetes	 a. Hormonelle Einflüsse (z. B. Menopause)
 LDL-Cholesterin <sup>5</sup>	 b. Rauchen	 b. Schwangerschaftsbedingte Faktoren (z. B. Frühgeburt; hypertensive Schwangerschaftserkrankungen; Schwangerschaftsdiabetes)
 Body-Mass-Index (BMI) <sup>6</sup>	 c. Adipositas und Übergewicht	 c. Behandlung von Brustkrebs
 Nierenerkrankung <sup>7</sup>	 d. Bluthochdruck	



Wenden Sie einen geschlechtsspezifischen Ansatz zur Beurteilung der Aortenklappenstenose an und achten Sie darauf, auch auf das zu hören, was Patientinnen nicht direkt sagen. Durch das Erkennen der spezifischen Symptome und Risikofaktoren bei Patientinnen können wir genauere Diagnosen stellen und rechtzeitige Interventionen gewährleisten.



Scannen Sie den QR-Code, um mehr darüber zu erfahren, wie die geschlechtsspezifische Versorgung von AS-Patientinnen gelingen kann.



**Achten Sie auf die versteckten Anzeichen von AS:  
Handeln Sie jetzt!**

#### Abkürzungen

AS: Aortenklappenstenose; CT: Computertomographie; LDL: Low-Density-Lipoprotein

#### Referenzen

- Masiero G, Paradies V, Franzone A, et al. Sex-specific considerations in degenerative aortic stenosis for female-tailored transfemoral aortic valve implantation management. *J Am Heart Assoc* 2022; **11**(19): e025944.
- Tastet L, Enriquez-Sarano M, Capoulade R, et al. Impact of aortic valve calcification and sex on hemodynamic progression and clinical outcomes in AS. *J Am Coll Cardiol* 2017; **69**(16): 2096–8.
- Naoum C, Blanke P, Dvir D, et al. Clinical outcomes and imaging findings in women undergoing TAVR. *JACC Cardiovasc Imaging* 2016; **9**(4): 483–93.
- Steeds RP, Messika-Zeitoun D, Thambyrajah J, et al. IMPULSE: The impact of gender on the presentation and management of aortic stenosis across Europe. *Open Heart* 2021; **8**(1): e001443.
- Stewart BF, Siscovick D, Lind BK, et al. Clinical factors associated with calcific aortic valve disease. Cardiovascular Health Study. *J Am Coll Cardiol* 1997; **29**(3): 630–4.
- Larsson SC, Bäck M, Rees JMB, Mason AM, Burgess S. Body mass index and body composition in relation to 14 cardiovascular conditions in UK Biobank: a Mendelian randomization study. *Eur Heart J* 2020; **41**(2): 221–6.
- Vavilis G, Bäck M, Occhino G, et al. Kidney dysfunction and the risk of developing aortic stenosis. *J Am Coll Cardiol* 2019; **73**(3): 305–14.
- Garcia M, Mulvagh SL, Merz CN, Buring JE, Manson JE. Cardiovascular disease in women: Clinical perspectives. *Circ Res* 2016; **118**(8): 1273–93.

Edwards, Edwards Lifesciences und das stilisierte E-Logo sind Marken oder Dienstleistungsmarken der Edwards Lifesciences Corporation oder ihrer Tochtergesellschaften. Alle anderen Marken oder Dienstleistungsmarken sind Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber.

© 2024 Edwards Lifesciences Corporation. Alle Rechte vorbehalten. PP--EU-8851 v1.0

Edwards Lifesciences Sàrl • Route de l'Etraz 70, 1260 Nyon, Schweiz • edwards.com



Edwards