Abstract zur Diplomarbeit

Atypische ACS-Symptomatik bei Frauen

Sophia Hartmann, RS 23 – 26B, Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäter:in HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Praktikumsbetrieb: Rettungsdienst Biel

Einleitung

Das akute Koronarsyndrom (ACS) stellt weltweit eine führende Todesursache dar. Während Angina pectoris (AP) bei beiden Geschlechtern als Leitsymptom gilt, präsentieren sich Frauen häufiger mit atypischen, vegetativen Symptomen sowie einer geringeren Risikowahrnehmung. Diese geschlechts-spezifischen Unterschiede führen dazu, dass ärztliche Hilfe später in Anspruch genommen wird und es zu Verzögerungen in der Diagnostik und Therapie kommt.

Ziele und Fragestellung

Ziel der Arbeit ist es, die typischen und atypischen ACS-Symptome sowie die geschlechtsspezifischen Risikofaktoren aufzuzeigen. Es wird untersucht, wie durch gezielte Anamnesestrategien und mit diagnostischen Hilfsmitteln wie dem HEART-Score ein ACS bei atypischer Präsentation schneller erkannt werden kann. Ein weiteres Ziel ist die Sensibilisierung der Thematik des Rettungsdienstpersonals.

Methodik / Material

Die Arbeit basiert auf einer Literaturrecherche. Eingeschlossen wurden Studien, Reviews und Leitlinien ab dem Jahr 2020, die sich explizit mit geschlechtsspezifischen Unterschieden beim ACS und der präklinischen Risikostratifizierung wie dem HEART-Score befassen.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Frauen weisen neben AP-Beschwerden häufig nicht kardiale Symptome auf. Traditionelle Risikofaktoren wiegen bei Frauen schwerer und sie weisen ein komplexeres Risikoprofil auf, das frauenspezifische Faktoren wie Schwangerschaftskomplikationen umfasst, die im Standard-Anamneseschema oft unberücksichtigt bleiben. Diagnostisch erweist sich der HEART-Score als valides Instrument zur Risikostratifizierung, dessen präklinische Anwendbarkeit jedoch aktuell limitiert ist.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Trotz bekannter Unterschiede besteht in der Präklinik eine Versorgungslücke bei der kardialen Triage von Frauen. Die Arbeit kommt zu dem Schluss, dass die Implementierung einer geschlechtersensiblen Anamnese essenziell ist, um bei atypischen Symptomen, ein ACS früher zu erkennen. Obwohl der HEART-Score vielversprechend ist, bedarf es für den Routineeinsatz weiterer Studien. Für die Praxis wird eine verstärkte Fortbildung des Rettungsdienstpersonals empfohlen, um Fehlinterpretationen zu minimieren und die Versorgungsqualität nachhaltig zu steigern.