**Presseaussendung Wien, 10. Juli 2015**

**i-FemMe – erstes rein weibliches österreichisches Symposium zum Thema „entzündliche Autoimmunerkrankungen“
Rheuma- und Dermatologinnen trafen sich mit Ärztinnen anderer Disziplinen in Salzburg zum interdisziplinären Fachaustausch**

„Ladies only“ – unter dem Vorsitz von Prim.a Dr.in Gabriele Eberl vom Klinikum Malcherhof Baden fand das 1st Inflammation Female Medical Event Austria, kurz i-FemMe, Ende Juni in Salzburg statt. Hochrangige Expertinnen waren in der Mitte Österreichs zusammengetroffen, um das weite Themenfeld der inflammatorischen Erkrankungen (entzündliche Autoimmunerkrankungen) aus verschiedenen Fachrichtungen und mit dem Fokus „Frauen“ und „Geschlechtsspezifische Medizin“ (Gendermedizin) zu beleuchten. Neben den Fachvorträgen diente das Symposium den engagierten Ärztinnen aus dieser noch immer vorwiegend männlich besetzten Domäne auch dem informellen Gedankenaustausch und Networking.

„Der soziale Austausch bei solchen Veranstaltungen ist enorm wichtig, da man durch das persönliche Kennenlernen auch in der Folge ganz anders kommunizieren kann. Selbstverständlich bringen die hochkarätigen, praxisnahen Vorträge auch einen wichtigen Input sowohl für die wissenschaftliche Arbeit als auch für den Praxisalltag“, so Eberl, die übrigens die erste Frau war, die das Präsidentschaftsamt der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation innehatte.

Ehrengast Dr.in Ines Stamm, Gender Mainstreaming Beauftragte des Gesundheitsministeriums, war in Vertretung von Bundesministerin Dr.in Sabine Oberhauser gekommen, die den Teilnehmerinnen ausrichten ließ, für wie wichtig sie Frauennetzwerke erachte. „Frauengesundheit ist auch ein Anliegen der Gesundheitspolitik“, so Stamm, die die Grundzüge des *Aktionsplans Frauengesundheit* vorstellte. „Da Frauen und Männer unterschiedliche Gesundheitsrisiken und unterschiedliche Lebensstile haben, bei manchen Krankheiten andere Symptome aufweisen und auf die gleichen medizinischen Behandlungen nicht immer gleich reagieren, wird das Thema Gendermedizin hier eine maßgebliche Rolle spielen“, so Stamm.

**Rheuma – Frauen leiden anders**

Das Fachgebiet, das sich mit „dem kleinen Unterschied“ zwischen Mann und Frau beschäftigt, der aber durchaus große Wirkung haben kann, ist die Gendermedizin. „Gendermedizin basiert auf biologischen, psychischen und sozialen Aspekten, also auf einem bio-psycho-sozialen Konzept und befasst sich mit den Unterschieden zwischen Frauen und Männern in allen Gesundheitsfragen. Diese Erkenntnisse sollen dann in der Praxis zum Wohl beider Geschlechter eingesetzt werden“, so Univ.-Prof.in Dr.in Alexandrea Kautzky-Willer, Inhaberin des ersten österreichischen Lehrstuhls zum Thema Gendermedizin an der MedUni Wien. Gerade beim Thema Rheuma wird dieser Unterschied oft deutlich, denn hier sieht man, dass Frauen oft „anders leiden“ als Männer: Autoimmunerkrankungen treten bei Frauen häufiger auf, die Ausprägung der Krankheitsbilder und Beschwerden ist oft heftiger als bei Männern, auch der Krankheitsverlauf ist bei Frauen meist dramatischer. Dazu kommt, dass Frauen ein intensiveres Schmerzempfinden haben und auch eher zu einer Chronifizierung der Schmerzen neigen. Da Frauen durch den anderen Stoffwechsel – abhängig vom Hormonstatus der Frau, der je nach Lebensphase (Schwangerschaft, Menopause, monatlicher Zyklus) starken Schwankungen unterworfen ist – auch anders auf Medikamente reagieren als Männer, muss diesem Faktum auch im Behandlungsmanagement Rechnung getragen werden. Kautzky-Willer: „Wir wissen, dass Frauen zwar länger als Männer leben, ihre Lebensspanne in guter Gesundheit ist allerdings kürzer. Therapeutische Ansätze müssen bei Frauen an die zyklusbedingten Veränderungen angepasst werden und das körperliche und seelische Befinden, die Erfahrungen, Umwelteinflüsse und Lebensgewohnheiten berücksichtigen. Das ist angewandte Gendermedizin.“

Die Vorträge spannten sich von den Besonderheiten der chronisch entzündlichen Gelenkserkrankungen im Kindes- und Jugendalter (OÄ Dr.in Andrea Skrabl-Baumgartner, Medizinische Universität Graz) über die Problematik bei Kinderwunsch und Schwangerschaft bei Patientinnen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (Prof.in Dr.in Ina Kötter, Asklepios Klinik, Hamburg) bis hin zum Einfluss psychiatrischer Erkrankungen auf die somatische Medizin (Univ.-Prof.in Dr.in Fischer, MedUni Wien).

**Welche Rolle kann die Ernährung spielen?**

Dass auch die Ernährung einen Einfluss auf entzündliches Geschehen haben kann, erläuterte Dr.in Gabriele Eichbauer-Sturm, niedergelassene Rheumatologin in Linz und Kitzbühel. Auch wenn es keine echte „Rheuma-Diät“ gebe, so zeigte Eichbauer-Sturm in ihrem Vortrag doch die Wichtigkeit und Möglichkeiten einer unterstützenden Ernährungstherapie auf. Diese kann über viele Mechanismen wirksam werden: Die „richtige“ Ernährung kann Entzündungsaktivitäten mindern und helfen, Schmerz zu reduzieren. Übergewicht und Adipositas fördern Entzündungsprozesse und belasten erkrankte Gelenke zusätzlich, daher ist es z.B. wichtig, gegebenenfalls Gewicht abzubauen und den Lebensstil zu ändern. „Eine abwechslungsreiche Kost mit wenig verarbeitetem Fleisch, z.B. Wurstwaren, ist hier zu empfehlen, ein gänzlicher Fleischverzicht ist nicht notwendig! Jedoch sollte der Fleischkonsum reduziert und es sollten Arachidonsäure-arme Fleischvarianten wie Huhn oder Wild bevorzugt werden. Auch eine Orientierung in Richtung vermehrter Fischkonsum und viel Obst und Gemüse ist sicher empfehlenswert“, so die Rheumatologin. Die Empfehlung einer vermehrten Zufuhr von entzündungshemmenden Nährstoffen wie Antioxidantien und Omega-3-Fettsäure ist nach wie vor Goldstandard. Allerdings hat (Alpha) Linolensäure dem Olivenöl seinen Rang hinsichtlich „gesündestes Öl“ abgelaufen. Wer (hochwertiges!) Leinöl, Rapsöl, Walnuss- oder Weizenkeimöl zu sich nimmt, kann sicher sein, sich etwas Gutes zu tun. Auch ein moderater Rotweingenuss (weniger als 15g Alkohol/Tag) ist laut Eichbauer-Sturm der Gesundheit zuträglich.

**„CSI Medizin“: Interdisziplinäre Zusammenschau von enormer Wichtigkeit**

In „Ein Fall für zwei“ stellten die Rheumatologin OÄ Dr.in Maya Thun, Wilhelminenspital Wien, und die Dermatologin Dr.in Katharina Wippel-Slupetzky (WGGK) drei Fälle von Psoriasis-Arthritis vor und bewiesen eindringlich, wie wichtig die interdisziplinäre Zusammenschau ist. Sie berichteten z.B. von einer Patientin, die mit Juckreiz im Ohr zum HNO Arzt kam. Dank interdisziplinärer Zusammenschau konnte erkannt werden, dass die Patientin neben einer lokalisierten Psoriasis vulgaris im Ohrbereich auch an Psoriasis-Arthritis (PsA) leidet und so in Folge auch der richtigen Therapie zugeführt werden. Ein weiterer Fall zeigte, dass sich hinter einem vermeintlichen Nagelpilz ebenfalls eine PsA verbarg. Es sei also außerordentlich wichtig, die PatientInnen immer auch nach anderen Auffälligkeiten wie Schmerzen und/oder Morgensteifigkeit in den Gelenken, Hautausschlägen etc. zu fragen, so die beiden ÄrztInnen unisono.

**Neue Medien als „diagnostische Helferlein“**

Auch das relativ neue Feld Teledermatologie und Untersuchungen darüber, wie die „neuen Medien“ in der täglichen Praxis zum Einsatz kommen können, wurde vorgestellt. Doz.in Dr.in Julia Frühauf, MSc (Telemedicine), Gesellschafterin eines teledermatologischen Service-Anbieters (e-derm-consult GmbH) und niedergelassene Dermatologin in Maria Enzersdorf, NÖ, erläuterte: „Um Bilder von Hautveränderungen herzustellen und zu versenden, braucht es nicht unabdingbar teure, aufwändige Apparaturen, die für die niedergelassenen ÄrztInnen oft kaum erschwinglich sind. Lediglich ein Auflichtmikroskop und ein Mobiltelefon sind erforderlich, damit Nicht-DermatologInnen oder auch PatientInnen bei der Diagnose des Melanoms oder des weißen Hautkrebs mit hoher diagnostischer Genauigkeit unterstützt werden können“. Spezielle teledermatologische Online-Plattformen ermöglichen dabei einen sicheren und gut aufbereiteten Zugang zu den PatientInnendaten. Derzeit prüft eine österreichweite Pilotstudie die Anwendbarkeit einer teledermatologischen Konsultationsplattform, welche niedergelassene DermatologInnen, PatientInnen und Psoriasis-SpezialistInnen in Kliniken und Praxen miteinander verbindet, um die Betreuung von PatientInnen mit High-need-Psoriasis zu individualisieren und zu verbessern. Erste Ergebnisse seien ermutigend.

**Burnout – eine Modeerscheinung?**

Univ.-Prof.in Dr.in Anita Holzinger, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, MedUni Wien, ging in ihrem Vortrag dieser Frage nach. Burnout ist keine anerkannte Krankheit. Laut Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde ist Burnout ein „*Risikozustand in Folge einer langfristigen Arbeitsüberforderung“, demnach ein geschwächter Zustand, der langfristig zu ‚echten‘ Krankheiten wie einer Depression oder Herz-Kreislaufproblemen führen kann.“* Holzinger: „Wer einmal vom Burnout betroffen ist, wird nicht unbedingt wieder gesund; die geschätzte Erwerbsunfähigkeit ist größer als 50%.“ Gerade ÄrztInnen sind gefährdet, in den Zustand des Burnout zu gelangen. Zusammenfassend meinte Holzinger: „Das Burnout-Syndrom ist eine häufig auftretende Form eines Erschöpfungszustandes. Ursächlich ist ein Ungleichgewicht zwischen Anforderungen und Ressourcen im Arbeitsumfeld bei entsprechender Persönlichkeit des Arbeitnehmers. Unbehandelt können sich aus einem Burnout-Syndrom verschiedene psychische wie körperliche Erkrankungen entwickeln. Es existieren vielfältige Möglichkeiten zu Prävention und Therapie auf persönlicher und betrieblicher Ebene – sie müssen aber auch angeboten und in Anspruch genommen werden!“

**Resümee**

Neben den interessanten Vorträgen und dem wichtigen interdisziplinären Austausch wurden die ungezwungene und ganz spezielle Atmosphäre, wenn Frauen unter sich sind, sowie das Netzwerken als großes Plus dieser Veranstaltung genannt. Und zum Schluss waren sich alle einig: Diese – rein „weibliche Veranstaltung“ – müsse unbedingt eine Fortsetzung finden. Eine Sprecherin der Firma Pfizer, Gastgeber der i-FemMe, versicherte daraufhin, dass gerade Frauennetzwerke in der Medizin auch weiterhin die Unterstützung von Pfizer erhalten werden und dies nicht die erste und einzige i-FemMe bleiben werde!

**Rückfragen Presse**

Urban & Schenk medical media consulting

Barbara Urban: +43 664/41 69 4 59, barbara.urban@medical-media-consulting.at

Mag. Harald Schenk: +43 664/160 75 99, harald.schenk@medical-media-consulting.at

*Mit freundlicher Unterstützung von*

*Pfizer Corp Austria GmbH, Wien*

*ENB-042-15/1/07.07.2015*