



13. JAHRESTAGUNG

DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT
FÜR GESCHLECHTSSPEZIFISCHE MEDIZIN

21. Oktober 2022

UNIVERSITÄTSSZAHNKLINIK WIEN, SENSENGASSE 2A, 1090 WIEN



INHALT



Grußworte	3
Programm	4
Abstracts	6
Die unterschiedliche Lebenserwartung von Frauen und Männern: Versuch der Entwirrung eines komplexen Ursachengefüges <i>Hon.-Prof. Dr. Marc Luy</i>	6
Kinder und Jugendliche in Zeiten von Corona <i>Ass.-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Sabine Völkl-Kernstock</i>	6
Universitäten und Studierende während der COVID-19-Pandemie – Herausforderungen, Probleme, Veränderungen und Auswirkungen <i>Dr.ⁱⁿ Andjela Bäwert</i>	6
Sex and Gender Impact Mental Well-Being during COVID-19 Pandemic: an European countries experience <i>Dr.ⁱⁿ Teresa Gisinger</i>	7
Depression bei Männern: Besondere Risiken, Symptome, Suche nach Hilfe und gendersensible Vorgehensweise in der Praxis <i>Priv.-Doz. Mag. Nikola Komlenak, PhD</i>	7
Geschlechtsspezifische Unterschiede in Diagnostik und Therapie bei Diabetes mellitus Typ 2 <i>Priv.-Doz. Dr. Michael Leutner, MSc PhD</i>	8
Heteronormative kulturelle Skripten stehen im Zusammenhang mit sexueller Depression bei jungen deutschsprachigen Erwachsenen, die sich als Jungfrau identifizieren <i>Priv.-Doz. Mag. Nikola Komlenak, PhD</i>	8
Der Einfluss männlicher Normen bei der Bereitschaft Hilfe nach Gewalterfahrung aufzusuchen <i>Priv.-Doz. Mag. Nikola Komlenak, PhD</i>	9
Effects of gender-affirming hormones on cardiovascular risk factors in Austrian transgender cohort <i>Dr.ⁱⁿ Carola Deischinger</i>	10
Sex-specific differences in patients deceased after bariatric surgery – A retrospective, registry analysis <i>Dr. Hannes Beiglböck</i>	10
Gesundheitszustand bei Patientinnen und Patienten nach bariatrischer Operation – Eine Fragebogen-basierte Langzeiterhebung <i>Dr. Hannes Beiglböck</i>	11
Non-adherence to cardiometabolic drugs in type 2 diabetes mellitus: a gender-specific analysis <i>Dr.ⁱⁿ Sara Denicolò</i>	12
Ein Stresstest für das österreichische Gesundheitssystem <i>Assoc. Prof. Priv.-Doz. Mag. Dr. Peter Klimek</i>	13
Affenpocken: Ein neuer "Spill-Over" mit vielen offenen Fragen <i>Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Lukas Weseslindtner</i> ..	13
Infectious complications in patients with intracerebral hemorrhage – sex-specific aspects <i>Anna Lindner</i>	13

GRUSSWORTE



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

„Männer sterben häufiger an einer COVID-19-Infektion, Frauen haben dafür ein höheres Risiko, an Langzeitfolgen zu leiden.“ Diese oder ähnliche Aussagen rückten in den letzten zweieinhalb Pandemie Jahren die geschlechtsspezifische Medizin in den Fokus. Soziale Isolation, Quarantäne, unterschiedliche Immunantwort und Exposition, sowie die Vielfalt vorliegender Risikofaktoren zeigten einmal mehr die unterschiedlichen Auswirkungen biologischen und psychosozialen Geschlechts auf die Gesundheit. Besonders in diesen schweren Zeiten führen geschlechtsreflektierende Ansätze zu einem Mehrwert in der Gesundheit durch bessere Qualität und Reproduzierbarkeit der Ergebnisse, aber auch in der Gesellschaft und Wissenschaft, wenn zielgruppen-orientiert neue Ideen entwickelt werden, die zu besserer Lebensqualität beitragen.



Daher widmet sich die 13. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin den Themen Infektionskrankheiten, Mental Health und Männergesundheit.

Unserer Umwelt zuliebe reduzieren wir die Drucksorten vor Ort auf ein Minimum. Die Anmeldung zur Jahrestagung erfolgt elektronisch und die Abstracts der Vorträge und Poster stehen nicht mehr in gedruckter Form sondern elektronisch auf der Website www.gendermedizin.at zur Verfügung.

Ich hoffe, Sie finden unser heuriges Programm ebenso spannend wie ich und freue mich über Ihre Teilnahme bei dieser Jahrestagung!

Ihre Alexandra Kautzky-Willer
Obfrau der ÖGGSM

PROGRAMM



- 09:00 BIS 09:30** **ERÖFFNUNG**
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Alexandra Kautzky-Willer, Präsidentin der ÖGGSM
- 09:30 BIS 10:20** **KEYNOTE-LECTURE 1**
Die unterschiedliche Lebenserwartung von Frauen und Männern: Versuch der Entwirrung eines komplexen Ursachengefüges
Hon.-Prof. Dr. Marc Luy
- 10:20 BIS 10:35** **PAUSE**
- 10:35 BIS 11:55** **Mental Health**
Vorsitz: Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Margarethe Hochleitner
Ass.-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Sabine Völkl-Kernstock
- /// **Kinder und Jugendliche in Zeiten von Corona**
Ass.-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Sabine Völkl-Kernstock
 - /// **Universitäten und Studierende während der COVID-19-Pandemie – Herausforderungen, Probleme, Veränderungen und Auswirkungen**
Dr.ⁱⁿ Andjela Băwert
 - /// **Sex and Gender Impact Mental Well-Being During COVID-19 Pandemic: An European Countries Experience**
Dr.ⁱⁿ Teresa Gisinger
 - /// **Gender matters: Geschlechtsspezifische Relevanz bei COVID**
ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Beate Wimmer Puchinger
- 11:55 BIS 12:55** **Men's Health**
Vorsitz: Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Harun Fajkovic
Priv.-Doz. Dr. Michael Leutner, MSc PhD
- /// **Depression bei Männern: Besondere Risiken, Symptome, Suche nach Hilfe und gendersensible Vorgehensweise in der Praxis**
Priv.-Doz. Mag. Nikola Komlenak, PhD
 - /// **Geschlechtsspezifische Unterschiede in Diagnostik und Therapie bei Diabetes mellitus Typ 2**
Priv.-Doz. Dr. Michael Leutner, MSc PhD
 - /// **Mens Health – aus der Sicht der Urologie in Zeiten der Pandemie**
Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Harun Fajkovic
- 12:55 BIS 13:55** **MITTAGSPAUSE**
- 13:55 BIS 15:25** **ABSTRACTSESSION**
Vorsitz: Dr. Jürgen Harreiter, MSc PhD
- /// **Heteronormative kulturelle Skripten stehen im Zusammenhang mit sexueller Depression bei jungen deutschsprachigen Erwachsenen, die sich als Jungfrau identifizieren**
Priv.-Doz. Mag. Nikola Komlenak, PhD
 - /// **Der Einfluss männlicher Normen bei der Bereitschaft Hilfe nach Gewalterfahrung aufzusuchen**
Priv.-Doz. Mag. Nikola Komlenak, PhD
 - /// **Effects of Gender-Affirming Hormones on Cardiovascular Risk Factors in Austrian Transgender Cohort**
Dr.ⁱⁿ Carola Deischinger

PROGRAMM



// **Sex-Specific Differences in Patients Deceased After Bariatric Surgery – A Retrospective, Registry Analysis**
Dr. Hannes Beiglböck

// **Gesundheitszustand bei Patientinnen und Patienten nach bariatrischer Operation – Eine Fragebogen-basierte Langzeiterhebung**
Dr. Hannes Beiglböck

// **Non-adherence to Cardiometabolic Drugs in Type 2 Diabetes Mellitus: A Gender-Specific Analysis**
Dr.ⁱⁿ Sara Denicolò

15:25 BIS 15:40 PAUSE

15:40 BIS 16:30 **KEYNOTE-LECTURE 2**
Ein Stresstest für das österreichische Gesundheitssystem
Assoc. Prof. Priv.-Doz. Mag. Dr. Peter Klimek

16:30 BIS 17:10 **INFEKTIONSKRANKHEITEN**
Vorsitz: Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Alexandra Kautzky-Willer
Assoc. Prof. Priv.-Doz. Mag. Dr. Peter Klimek

// **COVID-19 und Diabetes: Welche Rolle spielen das biologische und soziale Geschlecht?**
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Alexandra Kautzky-Willer

// **Affenpocken: Ein neuer "Spill-Over" mit vielen offenen Fragen**
Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Lukas Weseslindtner

17:10 BIS 17:25 **SCHLUSSWORTE**
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Alexandra Kautzky-Willer

17:25 BIS 17:55 **GENERALVERSAMMLUNG**

DIE UNTERSCHIEDLICHE LEBENSERWARTUNG VON FRAUEN UND MÄNNERN: VERSUCH DER ENTWIRRUNG EINES KOMPLEXEN URSACHENGEFÜGES

HON.-PROF. DR. MARC LUY

Leiter der Forschungsgruppe „Health and Longevity“ am Vienna Institute of Demography der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, Honorar-Professor für Demographie an der Universität Wien

Dass Männer eine geringere Lebenserwartung haben als Frauen ist seit Langem bekannt. Fast ebenso lange versuchen Wissenschaftler aus verschiedenen Disziplinen, die Ursachen für diese Geschlechterdifferenz zu identifizieren. Das dabei bis heute erlangte Wissen gleicht einem großen Puzzle, von dem die meisten Einzelteile vorliegen, diese aber noch nicht zu einem großen Gesamtbild zusammengesetzt werden konnten. In dem Vortrag wird daher der Versuch unternommen, die wichtigsten Faktoren und ihre Verbindungen zu identifizieren, um der Erstellung eines Gesamtbilds der Determinanten der Geschlechterunterschiede in der Mortalität näher zu kommen. Dabei werden vor allem die Aspekte beleuchtet, bei denen gesundheitspolitische Maßnahmen ansetzen sollten, um das Potenzial der Lebenserwartung von Frauen und Männern noch besser auszuschöpfen.

KINDER UND JUGENDLICHE IN ZEITEN VON CORONA

ASS.-PROF.^{IN} MAG.^A DR.^{IN} SABINE VÖLKL-KERNSTOCK

Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin (systemische Therapie), Ass.Prof. an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Medizinischen Universität Wien und des Ludwig Boltzmann Institute Digital Health and Patient Safety

Wie groß die Belastungen durch die Folgen der Pandemie für junge Menschen sind und wie sehr sie sich auf die kindliche Psyche auswirken, ist bereits durch Studien belegt. Depressionen, Zukunftsängste, suizidale Gedanken und Essproblem kommen dabei deutlich verstärkt bei Kindern und Jugendlichen seit Beginn der Covid-19-Pandemie vor.

Ein besonders hohes Gesundheitsrisiko haben dabei Kinder und Jugendliche deren Eltern im Rahmen der Pandemie von Erkrankung und Arbeitslosigkeit betroffen sind. Auch ein Zusammenhang mit erhöhten Misshandlungsvorkommnissen, insbesondere zu Zeiten der Lockdowns, wurde berichtet. Nunmehr stellt sich die Frage, mit welchen, die Krise überdauernden Folgen zu rechnen ist, wie wir diesen entgegenwirken können und welche Behandlungsnotwendigkeiten daraus resultieren

UNIVERSITÄTEN UND STUDIERENDE WÄHREND DER COVID-19-PANDEMIE – HERAUSFORDERUNGEN, PROBLEME, VERÄNDERUNGEN UND AUSWIRKUNGEN

DR.^{IN} ANDJELA BÄWERT

Head of Assessment & Skills, Teaching Center, Medizinische Universität Wien

Die Covid-19-Pandemie hat weltweit für Chaos gesorgt. In allen Branchen und in allen Bereichen des Lebens wurde die gesamte Menschheit eingeschränkt und eingespielte Abläufe musste von einem auf den anderen Tag geändert, neu geplant und neu organisiert werden. Universitäten auf der ganzen Welt sahen sich mit einer Reihe von Herausforderungen konfrontiert, die sowohl für

Lehrende als auch für Studierende massive Veränderungen in Bezug auf eingespielte, universitäre Vorgehensweisen, technischen Unterrichtsmethoden und von gewohnten Unterrichts- und Prüfungsplänen bedeutete. Anhand von einigen internationalen Untersuchungen werden diese Auswirkungen der Pandemie auf die universitäre Lehre – sowohl in Bezug auf Studierenden als auch auf Dozierende sowie auf die universitären Organisationsprozesse – beleuchtet. Im Speziellen wird die Medizinische Universität Wien in Bezug auf Organisation und Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf Unterricht, Logistik und auftretende Probleme für Lehrpersonal wie auch Student:innen betrachtet.

SEX AND GENDER IMPACT MENTAL WELL-BEING DURING COVID-19 PANDEMIC: AN EUROPEAN COUNTRIES EXPERIENCE

TERESA GISINGER MD¹; ALEXANDER KAUTZKY MD, PHD²; JÜRGEN HARREITER MD, PHD¹; ALEXANDRA KAUTZKY-WILLER MD^{1,3}; ON BEHALF OF THE GOING-FWD CONSORTIUM AND THE ICARE STUDY TEAM

1. Department of Internal Medicine III, Division of Endocrinology and Metabolism, Gender Medicine Unit, Medical University of Vienna, Vienna, Austria

2. Department of Psychiatrics and Psychotherapy, Medical University of Vienna, Vienna, Austria

3. Gender Institute La Pura, Gars am Kamp, Austria

Objective. The current COVID-19 pandemic influenced mental health drastically. Therefore, our aim was to investigate whether biological sex and gender-related factors are associated with mental health during the COVID-19 pandemic.

Methods. In this study we used data from the International COVID-19 Awareness and Responses Evaluation (iCARE) Study, which is an international multi-wave cross-sectional observational cohort study of public awareness, attitudes, and responses to public health policies (www.mbcm-cmcm.ca/covid19). The study is led by the Montreal Behavioural Medicine Centre in collaboration with 200 international collaborators from 42 countries. The survey is available in 34 languages and began in March 2020. The associations between biological sex, sociocultural gender and mental health were assessed in multivariate logistic regression models only for the European population (n=12,300).

Results. We investigated positive correlations between female sex and “feeling nervous, anxious or worried” (OR=3.2, p<.001, 95%CI 1.87-5.63) and “feeling sad, depressed or hopeless” (OR 1.8, p=0.031, CI 1.05-3.05). Moreover, male sex was related to more frequently “feeling irritable, frustrated and angry” (OR=1.8, p=.04, 95%CI 1.03-2.99). Concerning sociocultural gender, a negative correlation between being employed and “feeling lonely or isolated” (OR=0.26, p<.001, 95%CI 0.11-0.59) was observed only in the female cohort.

Conclusion: Sex and gender differences exist in the emotional well-being during the current pandemic. Especially, within the female cohort, unemployment is negatively associated with mental health. Therefore, this study suggests more targeted psychological and social support for females during the pandemic.

DEPRESSION BEI MÄNNERN: BESONDERE RISIKEN, SYMPTOME, SUCHE NACH HILFE UND GENDERSENSIBLE VORGEHENSWEISE IN DER PRAXIS

PRIV.-DOZ. MAG. NIKOLA KOMLENAC, PHD

Gender Medicine Unit, Medizinische Universität Innsbruck, Fritz-Pregl-Straße 3, 6020 Innsbruck, Österreich

Im Vortrag werden Unterschiede in den Häufigkeiten und in den Risikofaktoren von Depression bei Frauen und Männern diskutiert. Dabei wird insbesondere die Rolle von Männlichkeit in der Erklärung der Geschlechterunterschiede bei Depression erörtert. Männlichkeit kann auch die Bereitschaft, Hilfe bei depressiven Symptomen aufzusuchen, beeinflussen und somit die Aufdeckung und Behandlung von Depression bei Männern erschweren. Abschließend werden Empfehlungen für eine

geschlechtersensible Vorgehensweise in der medizinischen oder psychologischen Praxis bei Männern vorgestellt.

GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE IN DIAGNOSTIK UND THERAPIE BEI DIABETES MELLITUS TYP 2

PRIV.-DOZ. DR. MICHAEL LEUTNER, PHD MSc

Universitätsklinik für Innere Medizin 3, Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel, Gender Medicine Unit, Medizinische Universität Wien

Die Zahl an Diabeteserkrankungen steigt kontinuierlich an und die internationale Diabetes Föderation rechnet damit, dass im Jahr 2045 etwa 783 Millionen Menschen weltweit von Diabetes mellitus betroffen sein werden. Männer bekommen im Vergleich zu Frauen häufiger die Diagnose einer Diabeteserkrankung gestellt, wobei vor allem bei den diagnostischen Methoden wesentliche geschlechtsspezifische Unterschiede vorliegen die in der klinischen Praxis berücksichtigt werden müssen. Auch in der Therapie von Diabetes mellitus sind in den letzten Jahren nationale und internationale Forschungsergebnisse erschienen, die geschlechtsspezifische Unterschiede der Wirkungen und Nebenwirkungen von unterschiedlichen Diabetesmedikamenten aufgezeigt haben. Im Rahmen des Vortrages sollen geschlechtsspezifische Unterschiede in Diagnostik und Therapie bei Diabeteserkrankungen anhand der aktuellen Literatur erörtert werden.

HETERONORMATIVE KULTURELLE SKRIPTEN STEHEN IM ZUSAMMENHANG MIT SEXUELLER DEPRESSION BEI JUNGEN DEUTSCHSPRACHIGEN ERWACHSENEN, DIE SICH ALS JUNGFRAU IDENTIFIZIEREN

PRIV.-DOZ. MAG. NIKOLA KOMLENAC, PHD; UNIV.-PROF.^{IN} DR.^{IN} MARGARETHE HOCHLEITNER

Medizinische Universität Innsbruck, Institut für Diversität in der Medizin, Fritz-Pregl-Straße 3, 6020 Innsbruck, Österreich

In der Gesellschaft gibt es geschlechterspezifische Vorstellungen darüber mit welchem Alter erste partnerschaftliche Erfahrungen gesammelt werden sollen, bzw. ab wann die Jungfräulichkeit verloren werden soll. Dabei wird vor allem bei Männern Jungfräulichkeit als etwas Negatives bzw. als etwas angesehen, das im relativ jungen Alter „verloren“ werden sollte. Die aktuelle Studie untersucht, inwieweit bei jungen deutschsprachigen Erwachsenen, die sich als Jungfrau identifizieren, diese geschlechterspezifischen Vorstellungen über Jungfräulichkeit im Zusammenhang mit sexuellem Wohlbefinden stehen.

An der Online-Fragebogenstudie nahmen 1009 Personen teil. Von diesen identifizierten sich 104 (10.3%) Personen als Jungfrau. Neununddreißig (37.5%) Teilnehmer*innen identifizierten sich als Männer, und 65 (62.5%) als Frauen (MAlter = 21.8, SD = 3.1; 81.8% heterosexuell, 8.1% homosexuell, 6.1% bisexuell, 2.1% andere sexuelle Identität). Mittels validierten Fragebögen wurden Teilnehmer*innen darüber befragt, wie sehr sie geschlechterspezifische Vorstellungen über Jungfräulichkeit haben, wie viel Stigmatisierung aufgrund ihrer Jungfräulichkeit sie erleben, und ob bzw. wie sehr sie über ihr Sexualleben deprimiert sind. Manifeste Pfand-Analysen wurden durchgeführt, um potenzielle Zusammenhänge zwischen den Variablen zu berechnen. Teilnehmer*innen berichteten im Durchschnitt mittelmäßig starke sexuelle Depression (M = 2.8, SD = 0.8), wobei Männer öfter über ihr Sexualleben deprimiert waren als Frauen. Eigene Vorstellungen, Jungfräulichkeit sei etwas Negatives und das Erleben von häufiger Stigmatisierung gingen mit

erhöhter sexueller Depression einher. Der Glaube, dass Jungfräulichkeitsverlust zum Erwachsenwerden dazugehöre stand bei Männern im Zusammenhang mit erhöhter sexueller Depression. Bei Frauen konnte ein indirekter Zusammenhang gefunden werden. Bei Frauen stand der Glaube, dass Jungfräulichkeitsverlust zum Erwachsenwerden dazugehöre über den Mediator erlebte Stigmatisierung mit sexueller Depression im Zusammenhang.

Relativ viele junge Erwachsene identifizieren sich als Jungfrau. Lehrmaterial oder Lehre über Sexualität kann solche Erkenntnisse weitervermitteln. Die sexuelle Gesundheit bzw. das sexuelle Wohlbefinden von Personen, die sich als Jungfrau identifizieren, könnte durch geschlechterspezifische Vorstellungen und Erwartungen bezüglich des Alters, ab wann partnerschaftliche sexuelle Aktivität stattfinden soll, negativ beeinflusst werden. Lehre über Sexualität sollte dabei helfen vorherrschende negative Ansichten über Personen mit keiner oder wenig partnerschaftlicher sexueller Aktivität abzubauen. Außerdem könnte es einigen jungen Erwachsenen helfen, wenn man „Meilensteine“ wie das Erwachsenwerden vom Erleben partnerschaftlicher sexueller Aktivität entkoppelt.

DER EINFLUSS MÄNNLICHER NORMEN BEI DER BEREITSCHAFT HILFE NACH GEWALTERFAHRUNG AUFZUSUCHEN

PRIV.-DOZ. MAG. NIKOLA KOMLENAC, PHD; ELISA LAMP; FRANZISKA MARESCH; UNIV.-PROF.^{IN} DR.^{IN} MARGARETHE HOCHLEITNER

Medizinische Universität Innsbruck, Institut für Diversität in der Medizin, Fritz-Pregl-Straße 3, 6020 Innsbruck, Österreich

Das Befolgen männlicher Normen kann Männer vom Aufsuchen professioneller Hilfe, insbesondere bei psychischen Problemen, abhalten. Das Stärken und das Legitimieren von Selbstfürsorge bei Männern wurde in neueren Untersuchungen als Ansatz diskutiert, der auch bei Männern, die männliche Normen befolgen, das Aufsuchen von professioneller Hilfe erleichtern könnte. Bisher wurden diese Zusammenhänge nicht bei Frauen untersucht und selten wurden andere Probleme als Depression berücksichtigt. Deshalb wurde in der aktuellen Studie untersucht, ob bei Frauen und Männern das Einhalten männlicher Normen im Zusammenhang mit niedrigerer Bereitschaft, Hilfe nach Gewalterfahrung aufzusuchen, steht.

In einer online-Fragebogenstudie wurden 491 deutschsprachigen Personen (65.6% Frauen und 34.4% Männern im Alter von 36.1; SD = 14.2) drei Kurzgeschichten in denen die Hauptperson Gewalt von der*dem Intimpartner*in erfuhr vorgelegt. Studienteilnehmer*innen wurden nach jeder Kurzgeschichte gefragt, wie wahrscheinlich sie an Stelle der Hauptperson psychologische/psychische oder medizinische Hilfe aufsuchen würden. Zudem wurde die Tendenz männliche Normen einzuhalten, selbstfürsorglich zu sein, und negativen Ansichten über das Aufsuchen von professioneller Hilfe zuzustimmen mit validierten Fragebögen erhoben.

Die Ergebnisse zeigen, dass bei Frauen das Einhalten männlicher Normen mit negativen Ansichten über das Aufsuchen von professioneller Hilfe im Zusammenhang stand. Bei Männern, die männlichen Normen genügen wollten, hatten vor allem jene negative Ansichten über das Aufsuchen von professioneller Hilfe, die eine geringe Selbstfürsorge aufzeigten. Personen mit negativen Ansichten über das Aufsuchen von professioneller Hilfe waren wiederum weniger bereit, Hilfe nach Gewalterfahrungen aufzusuchen.

Die Ergebnisse bestätigen, dass das Einhalten männlicher Normen mit negativen Ansichten über das Aufsuchen von Hilfe und mit niedriger Bereitschaft, Hilfe nach Gewalterfahrungen aufzusuchen, im Zusammenhang stand. Sowohl Männer als auch Frauen mit hoher Selbstfürsorge hatten selten negative Ansichten über das Aufsuchen von professioneller Hilfe. Diese Ergebnisse sind im Einklang mit vergangenen Studien, die bisher nur bei Männern und in Bezug auf depressive Symptome durchgeführt wurden. Interventionen und Training-Angebote, die Selbstfürsorge stärken bzw. legitimieren, könnten Männern und Frauen das Aufsuchen von Hilfe nach Gewalterfahrungen erleichtern.

EFFECTS OF GENDER-AFFIRMING HORMONES ON CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN AUSTRIAN TRANSGENDER COHORT

DR. CAROLA DEISCHINGER, BA; DOROTA SLUKOVA, DR.; IVICA JUST, PHD; ULRIKE KAUFMANN, DR.; JUERGEN HARREITER, DR. MSc, PHD; MICK VAN TROTSENBURG, PROF., DR.; SIEGFRIED TRATTNIG, PROF, DR.; MARTIN KRŠŠÁK, DR.; ALEXANDRA KAUTZKY-WILLER, PROF, DR.; RADKA KLEPOCHOVA, PHD; LANA KOSI-TREBOTIC, DR.

Medizinische Universität Wien, Endokrinologie und Stoffwechsel, Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien, Österreich

Objective. We aimed to investigate the effect of gender-affirming hormone therapy (GAHT) on cardiovascular disease risk factors focusing on glucose tolerance.

Patients and Methods. This primarily translational study enrolled 16 transgender persons assigned female at birth (AFAB), 22 assigned male at birth (AMAB), and 33 age- and BMI-matched cisgender controls at the Medical University of Vienna from 2013 to 2020. A 3-Tesla MRI scan to measure intramyocardial, pancreatic, hepatic fat content and subcutaneous-to-visceral adipose tissue ratio (SAT/VAT-ratio), an oral glucose tolerance test (oGTT), bloodwork including brain natriuretic peptide (pro-BNP), sex hormones and two glucose-metabolism related biomarkers (adiponectin, betatrophin) were performed.

Results. Estrogen intake was associated with higher fasting insulin ($p=0.034$) and Homeostatic Model Assessment for Insulin Resistance (HOMA-IR) ($p=0.037$), however, lower HbA1c levels ($p=0.031$) in AMAB than cisgender males. Adiponectin ($p=0.001$) and betatrophin ($p=0.034$) levels were higher in AMAB than cisgender males, but similar to cisgender females. Compared to cisgender females, AFAB displayed no differences in glucose metabolism or SAT/VAT-ratio. AFAB had lower pro-BNP levels ($p=0.014$), higher liver enzymes (AST: $p=0.011$; ALT: $p=0.012$) and lower HDL levels ($p=0.017$) than cisgender females, but comparable levels to cisgender males. AMAB showed an increased heart rate ($p<0.001$) and pro-BNP ($p=0.002$) levels, but a more favorable SAT/VAT-ratio ($p=0.013$) and lower creatine kinase (CK) ($p=0.001$) than cisgender males. There were no relevant differences in organ fat content between transgender persons and their respective cisgender controls.

Conclusion: In AMAB, most investigated parameters adapted to levels seen in cisgender females except for parameters related to fasted insulin resistance. AMAB should be monitored with respect to the development of insulin resistance.

SEX-SPECIFIC DIFFERENCES IN PATIENTS DECEASED AFTER BARIATRIC SURGERY – A RETROSPECTIVE, REGISTRY ANALYSIS

DR. MED. UNIV. HANNES BEIGLBÖCK; DIPL. ING. DIPL. ING. PHD ERIC MÖRTH; DIPL. ING. BERTHOLD REICHARDT; PROF. TANJA STAMM; DR. BIANCA ITARIU; DR. JÜRGEN HARREITER; DR. MIRIAM HUGGARD-LEITNER; DR. PAUL FELLINGER; DR. JAKOB EICHELTER; PROF. GERHARD PRAGER; DR. ALEXANDER KAUTZKY; PROF. ALEXANDRA KAUTZKY-WILLER; DR. PETER WOLF; PROF. MICHAEL KREBS

Medizinische Universität Wien, Klinik für Innere Medizin 3, Endokrinologie und Stoffwechsel, Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien, Österreich

Background: Bariatric surgery reduces mortality in patients with severe obesity and is predominantly performed in women. Therefore, an analysis of sex-specific differences after bariatric surgery in a population-based dataset from Austria was performed. The focus was on deceased patients after bariatric surgery.

Materials and Methods: The Austrian health insurance funds cover about 98% of the Austrian population. Medical health claims data of all Austrians who underwent bariatric surgery from 01/2010 to 12/2018 were analyzed. In total, 19,901 patients with 107,806 observed years postoperative were eligible for this analysis. Comorbidities based on International Classification of Diseases (ICD)-codes and drug intake documented by Anatomical Therapeutic Chemical (ATC)-codes were analyzed in patients deceased and grouped according to clinically relevant obesity-associated comorbidities: diabetes mellitus (DM), cardiovascular disease (CV), psychiatric disorder (PSY), and malignancy (M).

Results: In total, 367 deaths were observed (1.8%) within the observation period from 01/2010 to 04/2020. The overall mortality rate was 0.34% per year of observation and significantly higher in men compared to women (0.64 vs. 0.24%; $p < 0.001$ (Chi-squared)). Moreover, the 30-day mortality was 0.19% and sixfold higher in men compared to women (0.48 vs. 0.08%; $p < 0.001$). CV (82%) and PSY (55%) were the most common comorbidities in deceased patients with no sex-specific differences. Diabetes (38%) was more common in men (43 vs. 33%; $p = 0.034$), whereas malignant diseases (36%) were more frequent in women (30 vs. 41%; $p = 0.025$).

Conclusion: After bariatric surgery, short-term mortality as well as long-term mortality was higher in men compared to women. In deceased patients, diabetes was more common in men, whereas malignant diseases were more common in women.

GESUNDHEITZUSTAND BEI PATIENTINNEN UND PATIENTEN NACH BARIATRISCHER OPERATION – EINE FRAGEBOGEN-BASIERTE LANGZEITERHEBUNG

DR. MED. UNIV. HANNES BEIGLÖCK; CAND. MED. LUCIA LEHNER; CAND. MED. MORITZ ZAWODSKY; DR. BIANCA ITARIU; PROF. MICHAELA BAYERLE-EDER; DR. JÜRGEN HARREITER; DR. PAUL FELLINGER; DR. JAKOB EICHELTER; PROF. GERHARD PRAGER; PROF. ALEXANDRA KAUTZKY-WILLER; DR. PETER WOLF; PROF. MICHAEL KREBS

Medizinische Universität Wien, Klinik für Innere Medizin 3, Endokrinologie und Stoffwechsel, Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien, Österreich

Fragestellung: Zahlreiche positive Effekte der bariatrischen Chirurgie auf Komorbiditäten sind belegt, aber umfassende Langzeit-Gesundheitserhebungen sind rar. Ziel dieser Studie war es daher, den Gesundheitszustand bei Patientinnen und Patienten nach über 10 Jahren nach einer bariatrischen Operation zu erheben.

Methoden: Personen ($n = 844$, 78% weiblich) nach einer bariatrischen Operation vor dem 31.3.2010, welche an unserem Zentrum registriert sind, wurden postalisch mittels Fragebogen kontaktiert (76 wurden nicht erreicht, 263 (34%) von 767 haben geantwortet). Bei der Rücklaufquote zeigte sich kein geschlechtsspezifischer Unterschied.

Ergebnisse: Die Personen waren $55,7 \pm 12,0$ Jahre alt, der präoperative BMI betrug $47,9 \pm 8,6$ kg/m². Laut Angaben im Fragebogen konnte der BMI langfristig um $-15,5 \pm 9,6$ kg/m² reduziert werden. In 71% wurden chronische Krankheiten angegeben: Knochen-, Gelenksprobleme (37%), Herz-Kreislauf-Erkrankungen (29%), Depression (17%), Diabetes mellitus (17%), Hypertonie (16%) und Lungenerkrankungen (11%). 77% der Personen gaben an Vitaminpräparate einzunehmen. Häufige, möglicherweise operationsassoziierte Probleme waren: Vitaminmangelzustände (70%), Gefühlsstörungen (31%), Knochenbrüche (16%) und Sehprobleme (14%). 79% würden sich wieder einer bariatrischen Operation unterziehen. 14% aller Patientinnen hatten Schwangerschaften, bei denen es in 41% diverse Probleme gab. 63% bezeichneten ihren Gesundheitszustand als gut bis ausgezeichnet und 37% als mittelmäßig bis schlecht.

Schlussfolgerung: Diese erste vorläufige Auswertung zeigt, dass Vitaminmangelzustände nach bariatrischer Operation häufig sind. Gefühlsstörungen sind neben Knochenbrüche häufige mögliche Langzeitkomplikationen, auf die in der Nachsorge besonders geachtet werden sollte.

NON-ADHERENCE TO CARDIOMETABOLIC DRUGS IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS: A GENDER-SPECIFIC ANALYSIS

SARA DENICOLÒ¹, VERA REINSTADLER², FELIX KELLER¹, STEFANIE THÖNI¹, SUSANNE EDER¹, HIDDO J.L. HEERSPINK³, LÁSZLÓ ROSIVALL⁴, ANDRZEJ WIECEK⁵, PATRICK B. MARK⁶, PAUL PERCO¹, JOHANNES LEIERER¹, ANDREAS KRONBICHLER¹, HERBERT OBERACHER² AND GERT MAYER¹

1 Department of Internal Medicine IV (Nephrology and Hypertension), Medical University Innsbruck, 6020 Innsbruck, Austria.

2 Institute of Legal Medicine and Core Facility Metabolomics, Medical University Innsbruck, 6020 Innsbruck, Austria.

3 Department of Clinical Pharmacy and Pharmacology, University of Groningen, University Medical Center Groningen, Groningen, The Netherlands

4 International Nephrology Research and Training Center, Institute of Translational Medicine, Semmelweis University, Budapest

5 Department of Nephrology, Transplantation and Internal Medicine, Medical University of Silesia, Katowice, Poland

6 Institute of Cardiovascular & Medical Sciences, University of Glasgow, Glasgow, UK

Background. Cardiovascular and renal complications have a detrimental impact on the prognosis and quality of life of patients with T2DM. Guidelines recommend combination drug therapy to prevent or delay these complications. However, non-adherence to medication is common and a barrier to successful disease management. Most previous studies on adherence and outcome used indirect methods to assess adherence and gender specific data on adherence in T2DM is inconsistent.

Methods. 1125 eligible PROVALID participants were included. PROVALID is an observational cohort study of 4000 patients with T2DM followed annually at the primary level of health care. Urine samples from the PROVALID biobank were screened for 79 cardiometabolic drugs and metabolites thereof by LC-MS/MS. An individual was classified as fully adherent when markers for all prescribed drugs were detected, partially non-adherent when at least a marker for one drug was detected and totally non-adherent when no marker for any prescribed drug was detectable. In order to assess outcome by adherence we defined a cardiorenal composite endpoint with the following components: sustained 40% reduction in eGFR to < 60 ml/min per 1.73 m², ESKD, renal death, sustained progression of albuminuria, myocardial infarction, stroke and cardiovascular death.

Results. The mean age was 64.2 (±8.9) years and 46.1% were female. The mean duration of T2DM was 11.4 (±7.9) years. Based on the results of LC-MS/MS measurements, 56.3% were totally adherent, 42.0% were partially adherent, and 1.7% were totally non-adherent to screened cardiometabolic drugs. Adherence was highest to antiplatelet and glucose lowering drugs and lowest to lipid lowering drugs (totally adherent individuals 90.1%, 89.2% and 70.7%, respectively). No difference in adherence between women and men could be detected (55.7% of women and 56.8% of men were totally adherent). 18.9% of women and 23.6% of men suffered the composite endpoint within a mean follow-up of 5.05 (±1.42) years. The composite endpoint occurred more frequently in non-adherent as compared to adherent women (22.6% vs. 15.9%; p=0.031). This difference could not be observed in men (24.4% in non-adherent vs. 23.0% in adherent men; p=0.663).

Conclusion. Adherence testing by LC-MS/MS did not reveal differences in the prevalence of non-adherence to cardiometabolic drugs between women and men. However, non-adherence increased the frequency of the composite endpoint in women but not in men.

EIN STRESSTEST FÜR DAS ÖSTERREICHISCHE GESUNDHEITSSYSTEM

ASSOC. PROF. PRIV.-DOZ. MAG. DR. PETER KLIMEK

Institut für Wissenschaft Komplexer Systeme, CeMSIS, Medizinische Universität Wien

Unser Gesundheitssystem steht vor den Herausforderungen des demographischen Wandel, welcher einen deutlichen Anstieg älterer und multimorbider PatientInnen erwarten lässt, kombiniert mit einer steigenden Anzahl von Pensionierungen im Gesundheitspersonal. Die gegenwärtigen multiplen Krisen verschärfen diese Situation noch zusätzlich. In diesem Vortrag stelle ich rezente Arbeiten vor in denen wir versuchen quantitativ, daten- und modellgetrieben für die nächsten Jahrzehnte abzuschätzen, welche geschlechtsspezifischen Entwicklungen in der öffentlichen Gesundheit erwartet werden, wie sich das in die Inanspruchnahme medizinischer Dienstleistungen der Bevölkerung übersetzt und welche Trends im Stand des Gesundheitspersonal erwartet werden. Mit diesen Arbeiten wollen wir die Resilienz des österreichischen Gesundheitssystems hinsichtlich zukünftiger demographischer Verschiebungen besser verstehen und Ansatzpunkte identifizieren um das System resilienter und krisensicherer zu gestalten.

AFFENPOCKEN: EIN NEUER "SPILL-OVER" MIT VIELEN OFFENEN FRAGEN

ASSOC. PROF. PRIV.-DOZ. DR. LUKAS WESESLINDNER

Zentrum für Virologie, Medizinische Universität Wien

Beim Affenpocken-Virus handelt es sich um ein zoonotisches Virus, das eigentlich in Nagetieren zirkuliert und nur gelegentlich auf Affen "überspringt". Wenn zoonotische Viren auf den Menschen übertragen werden und es in der Folge zur Zirkulation in der menschlichen Population kommt, wird dies als "Spill-Over" bezeichnet. Offensichtlich hat sich im Frühjahr 2022 ein solches "Spill-Over" Ereignis ereignet, wobei bis jetzt völlig ungeklärt ist, wann, wo und wie es dazu gekommen ist. Jedenfalls hatte der rezente "Spill-Over" zur Folge, dass sich das Affenpocken-Virus beim Menschen in bis dahin noch nicht gekanntem Ausmaß in fast allen Regionen der Welt verbreitet hat. Aufgrund der Größe des Ausbruches erklärte die WHO die Affenpocken am 23. Juli 2022 sogar zum Notfall der Öffentlichen Gesundheit von Internationalem Ausmaß. Aus virologischer Sicht gibt es bei dem Ausbruch einige interessante Besonderheiten: Das Affenpocken-Virus wird dabei offensichtlich fast ausschließlich durch Geschlechtsverkehr von Mensch zu Mensch übertragen. Im Vergleich zu früheren Ausbrüchen könnte dieser Beobachtung ein ganz bestimmter pathogenetischer Prozess zugrundeliegen. Zuerst kommt es bei den aktuellen Fällen nämlich zu einer lokalen Infektion der Haut und Schleimhaut, und erst in einer zweiten Phase zur systemischen Streuung ins Blut und in andere Organe. In früheren Ausbrüchen wurde das Virus oft über den Respirationstrakt aufgenommen und streute ers danach in die Haut. Jedenfalls ist noch nicht gänzlich geklärt, wie das Virus vor Ausbruch der typischen Hauteffloreszenzen (flüssigkeitgefüllte Bläschen) - also in der Inkubationsperiode - übertragen werden kann, was letztlich die Grundlage für die starke Verbreitung des Virus sein muss. Der Vortrag gibt nicht nur einen Überblick über den bisherigen epidemiologischen Verlauf des Ausbruches, sondern beleuchtet auch klinische und virologische Aspekte der Affenpocken.

INFECTIOUS COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH INTRACEREBRAL

HEMORRHAGE – SEX-SPECIFIC ASPECTS

ANNA LINDNER; DR. MARIO KOFLER; DR. BOGDAN IANOSI; DR. MAX GAASCH; DR. ALOIS J. SCHIEFECKER; PROF. RONNY BEER; DR. PAUL RHOMBERG; DR. BETTINA PFAUSLER; PROF. CLAUDIUS THOMÉ; PROF. ERICH SCHMUTZHARD; DR. RAIMUND HELBOK; DR. VERENA RASS

Medizinische Universität Innsbruck, Neurologie, Neurologische Intensivstation, Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Österreich

Objective. Infectious complications (IC) commonly occur in patients with intracerebral hemorrhage (ICH) and are associated with increased length of hospitalization (LOS) and poor long-term outcome.

There is little known about sex-related differences in intracerebral hemorrhage. In this study, we intended to investigate sex-specific differences in the prevalence, severity and morbidity/mortality of infectious complications after ICH.

Methods. We prospectively enrolled 229 patients with non-traumatic ICH admitted to the neurocritical care unit (NICU) of a tertiary care hospital. Patients were screened daily for infectious complications. Multivariable regression models using generalized linear models were used to identify associated factors with the occurrence of IC and to study their impact on functional outcome, which was assessed using the modified Rankin Scale Score (mRS) after 3 months. Unfavorable outcome was defined as mRS ≥ 3 .

Results. During NICU stay, a total of 109 (48%) patients developed at least one infection. The most common infections were pneumonia (28%), urinary tract infections (24%), sepsis (4%) and ventriculitis (2%). Overall, we found no sex-related difference in the occurrence of IC (women: 43%, men: 43%). However, there was a non-significant difference in the distribution of infections: Men were at a non-significant higher risk for the development of pneumonia (OR=1.7, IQR=0.92-3.04, $p=0.094$), whereas women developed more frequently sepsis (OR=4.9, IQR=0.99-23.98, $p=0.052$). There was no difference in LOS between men and women ($p=0.618$). Having at least one infection during NICU stay was associated with unfavorable 3-month outcome (adjOR=3.0, 95% CI 1.41-6.54, $p=0.005$). However, in multivariate model, female sex was no risk factor for poor functional outcome.

Conclusion. Infectious complications are common in ICH patients and independently associated with unfavorable outcome. Our results could not confirm sex-related difference in the occurrence of infectious complications. Moreover, there was no difference in functional outcome after ICH between men and women.



Österreichische Gesellschaft für geschlechtsspezifische Medizin
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien
Österreich
ZVR Zahl: 779794731

E-Mail: office@gendermedizin.at
Website: www.gendermedizin.at

