

Frauen und Rauchen

Eine ignorierte Epidemie

When calling attention to public health problems, we must not misuse the word „epidemic“. But there is no better word to describe the 600-percent increase since 1950 in women's death rates for lung cancer, a disease primarily caused by cigarette smoking. Clearly, smoking-related disease among women is a full-blown epidemic. David Satcher, MD, PHD 16th US Surgeon General, 2001 US-report „Women and Smoking“

Gemäss einer kürzlich erschienen Studie, sind in der Schweiz zur Zeit 24% der Frauen und 33% der Männer aktive Raucher (Swiss Department for Alc/Drug Prev 2008). Besonders beunruhigend ist die hohe Prävalenz bei Schweizer Teenagern und jungen Erwachsenen, welche in einer Umfrage des Bundesamts für Gesundheit bei Frauen 35% und bei Männern 45% betrug (BAG 2003).

In letzter Zeit konnte aus den Medien vermehrt entnommen werden, dass Rauchen bei Frauen gesundheitlich noch schädlicher ist als bei Männern und dass dies sowohl die tabak-assoziierten Krebskrankheiten wie auch die damit assoziierte Herz-Kreislauf Morbidität und Mortalität betrifft. Gerade letzter Punkt wurde bisher kaum beachtet und sollte uns im täglichen Umgang und Gespräch mit unseren Patientinnen, aber auch ihrer Familien und auch unseren Mitarbeiter zur sachlichen Aufklärung motivieren. Da auch von epidemiologischer Seite her vor allem bei jungen Frauen die Raucherinnen-Prävalenz sich kaum günstig beeinflussen lässt oder zum Teil sich weiter negativ entwickelt, ist hier ein aktives präventives Vorgehen eine ärztliche moralische Verpflichtung. Dabei ist ein dritter Problemkreis ebenso im Auge zu behalten, nämlich das Rauchen in der Schwangerschaft und die wirklich dramatischen Folgen für das heranwachsende Neugeborene. Mütter, welche Raucherinnen sind, exponieren ihre Kinder nach der Geburt durch chronisches Passivrauchen, dessen Auswirkungen gerade beim heranwachsenden Organismus noch wenig untersucht ist, aber in seinem schädlichen Potential wohl schwerwiegender sein wird als die bereits bekannten mitunter tödlichen Auswirkungen bei den erwachsenen Passivrauchern.

Kardiovaskuläre Folgen des Rauchens bei Frauen

Bisher war wenig bekannt über das kardiovaskuläre Risiko von Raucherinnen und es herrschte eher der Eindruck vor, dass Raucher anfälliger sind als Raucherinnen bez. dieses spezifischen Risikos. Nun zeigt eine sehr gross angelegte Studie aus den USA und Australien von Huxley und Woodward im Lancet vom 11.8.2011, dass es genau umgekehrt ist. Es wurden dabei 86 prospektive Studien mit knapp 4 Mio Personen mit 67'000 KHK-Ereignissen wie Myokardinfarkt analysiert. Dabei wurden andere Risikofaktoren mit berücksichtigt. Diese Daten belegten, dass für Raucherinnen das relative Risiko einer KHK um 25% höher war als bei Rauchern. Warum solche geschlechtsspezifischen Unterschiede auftreten, ist bisher noch kaum untersucht. In wieweit hormonelle Veränderungen durch intensives Rauchen mitbeteiligt sind, inwieweit es genetische Prädisposi-



**Prof. Dr. med.
Thomas Cerny**
St.Gallen

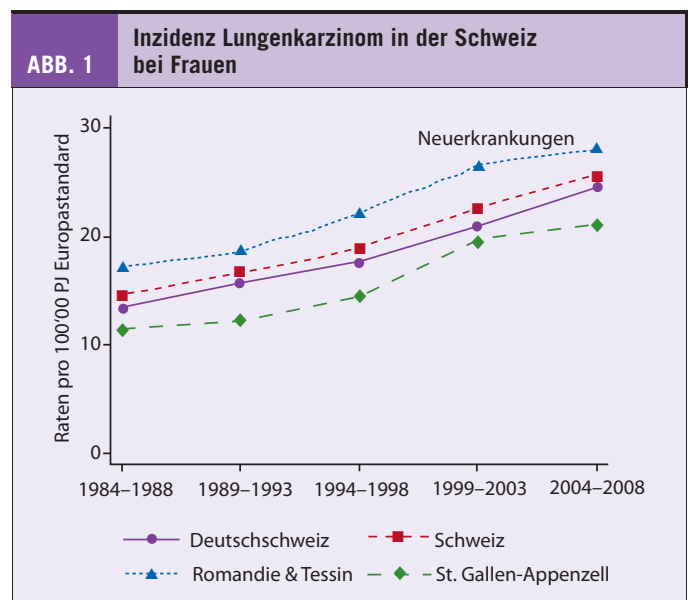


**Dr. med.
Martin Früh**
St. Gallen

onen sind, ob metabolische entgiftende Kapazitäten bei Frauen und Männern differieren, all dies ist noch unklar und braucht eine weitere intensive fokussierte Grundlagenforschung. Dies umso mehr, als dann gezielte präventive Aktionen erleichtert würden durch eine gewisse Präselektion von besonders gefährdeten Zielgruppen. Eine so grosse systematische Review- und Meta-Analyse wie die eben zitierte lässt wenig Zweifel am harten Faktum dieser geschlechtsspezifischen erhöhten Empfindlichkeit zu Ungunsten der rauchenden Frauen aufkommen. Weitere Studien müssen nun das geschlechtsspezifische Raucherverhalten, die Abhängigkeit zum Alter bei Beginn des Rauchens und den Einfluss allfälliger individueller weiterer Risikofaktoren untersuchen.

Raucherinnen und Krebs

Zu diesem Kapitel ist auf das Bekannte zurückzugreifen, nämlich dass nicht nur Lungen- und Mund-Rachenkarzinome mit Rauchen



assoziiert sind sondern viele weitere Tumorarten wie Mammakarzinome, Darmkarzinome, Blasenkarzinome etc. und dass die Prognose bei Rauchern sich zusätzlich noch weiter verschlechtert. Im Gegensatz zu anderen Ländern, steigt die Inzidenz des Lungenkarzinoms als Folge des Rauchverhaltens in der Schweiz bei Frauen aktuell weiter an (Abb. 1). Auch hier gibt es Hinweise, dass Frauen empfindlicher sind als Männer wie wir dies auch bei uns in der Schweiz für Lungenkrebs in den Kantonen St. Gallen und Appenzell kürzlich eindrücklich haben dokumentieren können (D. Cerny 2009). Dabei fanden wir, dass Frauen, welche an einem Lungenkarzinom erkrankten, trotz deutlich weniger Pack-Years nicht unerwartet im Schnitt jünger waren als Männer mit dem gleichen „Schicksal“. Auch hier ist nicht klar, warum dies so ist und die gleichen Überlegungen wie oben erwähnt sind hier anzustellen. Persönlich glauben wir, dass insbesondere die Entgiftungskapazität bei der Frau ein wichtiges Argument sein könnte für die erhöhte Suszeptibilität, da wir dies ja auch vom Alkohol her kennen und dies dort gut belegt ist. Auch hier sind die gleichen Schlussfolgerungen bezüglich der Prävention und allenfalls auch Früherkennung zu ziehen wie bei den Herz-Kreislaufferkrankungen.

Bezüglich der Früherkennung wird in den nächsten Jahren die Diskussion der low-dose CT Screenings auch bei uns geführt werden müssen, obwohl zum jetzigen Zeitpunkt ein solches Vorgehen bei uns noch nicht empfohlen werden kann im Sinne eines organisierten Screenings. Noch sind zu viele falsch positive CT's zu erwarten, welche zu unnötigen Operationen und damit Kosten und weiteren Morbiditäten führen könnten. Die Zukunft liegt hier sicherlich in der weiteren Erforschung von diagnostischen Markern wie zirkulierender Krebsproteine und Nukleinsäuren im Blut, womit die Identifikation einer Hochrisikopopulation besser gelingen könnte (Hanash 2011). Bis dahin ist weiterhin die Anstrengung, möglichst viele Raucher zu Ex-Rauchern und dies möglichst rasch zu machen, das Gebot der Stunde.

Raucherinnen und Schwangerschaft

Rauchen während der Schwangerschaft ist eine direkte und äusserst gefährliche Intoxikation des heranwachsenden Kindes, welches bereits als nikotinabhängig zur Welt kommt und einen kalten Entzug erleiden muss. Fakten sind folgende:

- Das Risiko einer Frühgeburt ist um 40% erhöht
- Frühgeburten sind die Hauptursache für die Kindersterblichkeit in den Industrieländern
- Überlebende Frühgeborene haben ein erhöhtes Risiko für neurologische Entwicklungsstörungen und konsekutive Behinderungen, für eine Netzhauterkrankung und für chronische Entzündung der Bronchien und der Lungen.
- Neugeborene von Raucherinnen wiegen bei der Geburt ca. 200 g weniger
- Ein intrauteriner Wachstumsrückstand ist als Risiko um 140% erhöht, wobei hier eine Dosiswirkungsbeziehung nachgewiesen werden kann.
- Neugeborene mit einem Wachstumsrückstand haben ein erhöhtes Risiko für Hypoglykämien und Hyperkalzämien und haben eine insgesamt erhöhte Mortalität und eine schlechtere neurokognitive Entwicklung
- Das Risiko für eine extrauterine Schwangerschaft ist bei Raucherinnen doppelt so hoch wie bei Nichtraucherinnen.

Ausblick

Auf der globalen Ebene beurteilt ist von enormer Bedeutung, dass gerade in Ländern mit wenig entwickelten Gesundheitssystemen das Rauchen bei den Frauen jetzt rasch zunimmt und wir in den westlichen Ländern trotz grossen Anstrengungen insbesondere bei den jungen Frauen wenig erfolgreich sind in der Reduktion des Zigarettenrauchens. Daraus ergibt sich, dass zukünftige Kampagnen sich nun gezielt auf Frauen konzentrieren müssen und dabei spezifische junge Zielgruppen besonders adressieren müssen. Die Tabaklobby weiss um die Empfänglichkeit sehr junger Menschen für die Gruppendynamik des Zigarettenrauchens und nützt diese Lücke schamlos aus.

Es ist weiterhin nötig und unablässig wichtig, Frauen auf diese Zusammenhänge aufmerksam zu machen und sie zu ermuntern, nie mit dem Rauchen zu beginnen, bzw. möglichst rasch ein ernsthaftes Nichtraucherprogramm zu starten. Frauen müssen wissen, dass sie offenbar auch anfälliger sind rascher nikotinabhängig zu werden als Männer und dass sich diese Sucht bereits nach 2 Wochen Rauchen etablieren kann. Hilfreiche weitere Argumente sind natürlich auch, dass durch das Nichtrauchen negative Folgen wie Alterungsprozesse und kosmetische Folgen einer schlechten Haut und von schlechten Zähnen vermieden werden können. Andererseits ist die Angst ernst zu nehmen, dass eine leichte Gewichtszunahme nach Raucherstopp zu erwarten ist, jedoch durch Sport kompensiert werden kann.

Die wichtigste Botschaft an uns ist, dass wir nicht aus falsch verstandener sozialer Toleranz uns zu diesen Problemen nicht äussern, sondern dass wir unsere Verantwortung als Experten wahrnehmen und auf die Leute zugehen mit diesen Fakten um ihnen hilfreiche Möglichkeiten aufzuzeigen und anzubieten.

Prof. Dr. med. Thomas Cerny

Dr. med. Martin Früh

Chefarzt Onkologie Kantonsspital St. Gallen
Rorschacherstr. 95, 9007 St. Gallen
thomas.cerny@kssg.ch

+ Literatur

am Online-Beitrag unter: www.medinfo-verlag.ch

Take-Home Message

- ◆ Das relative Risiko einer KHK ist für Raucherinnen 25% höher als für Raucher
- ◆ Die Gründe für diesen geschlechtsspezifischen Unterschied sind noch unbekannt
- ◆ Rauchen in der Schwangerschaft und insbesondere das Passivrauchen kann für das Neugeborene schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben

Messages clé

- ◆ Le risque relatif de maladie coronarienne chez les femmes qui fument est de 25% plus élevé que chez les hommes qui fument
- ◆ Les raisons de cette différence entre les sexes sont encore inconnues
- ◆ Fumer pendant la grossesse et le tabagisme passif en particulier, peuvent avoir de graves conséquences sanitaires pour les nouveaux nés

Literatur:

1. Swiss Departement for Alcohol and Drug Prevention, 2008.
2. Bundesamt für Gesundheit: Suchtforschung des BAG 02–03. Bd. 2/3, Prävention. Bern, Bundesamt für Gesundheit, 2003
3. Huxley RR, Woodward M; Cigarette smoking as a risk factor for coronary heart disease in women compared with men: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. Lancet 2011; DOI 10.1016.50140-6736
4. Cerny D; Cerny T, Ess S, D'Addario G, Früh M: Lung cancer in the Canton of St.Gallen, Eastern Switzerland: Sex-associated differences in smoking habits, disease presentation and survival. Onkologie 2009; 32; 10: 547-8
5. Hanash SM, Baik CS, Kallioniemi O. Emerging molecular biomarkers--blood-based strategies to detect and monitor cancer. Nat Rev Clin Oncol. 2011;8:142-50.