

Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Rheumatologie: Frauen später diagnostiziert, Männer schwerer betroffen

Deutscher Rheumatologiekongress vom 17. bis 20. September 2025 im RheinMain CongressCenter

Wiesbaden - Zwar haben Frauen häufiger entzündlich-rheumatische Erkrankungen als Männer, dennoch werden die Erkrankungen bei ihnen oft später erkannt. Dass männliche Betroffene die Diagnose früher im Krankheitsverlauf erhalten, liegt allerdings nicht daran, dass sie öfter zum Arzt gehen. Vielmehr machen sich Kollagenosen bei Männern häufiger mit schweren Organbeteiligungen bemerkbar. Das zeigen aktuelle Daten aus Beobachtungsstudien. Über diese und weitere Erkenntnisse zu geschlechtsspezifischen Aspekten in der Rheumatologie diskutieren Expertinnen und Experten auf der Vorab-Presskonferenz am 11. September 2025 anlässlich des Deutschen Rheumatologiekongresses 2025.

Spondyloarthritiden (SpA) sind eine Gruppe von chronisch-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen, die vor allem die Wirbelsäule betreffen. Lange Zeit galt diese Erkrankung als überwiegend bei Männern vorkommend. „Dabei zeigen neuere Daten ein relativ ausgewogenes Verhältnis zwischen den Geschlechtern. Frauen mit axialer Spondyloarthritis erhalten ihre Diagnose jedoch im Schnitt mehr als zwei Jahre später als Männer“, berichtet Dr. med. Katinka Albrecht vom Deutschen Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ). Sie stellt beim Deutschen Rheumatologiekongress Daten aus der Kerndokumentation vor. Albrecht benennt weitere Unterschiede: „Frauen mit Psoriasis-Arthritis haben vermehrt Entzündungen an den Gelenken und den Sehnenansätzen, während bei Männern eine größere Hautfläche betroffen ist. Hingegen manifestiert sich der systemische Lupus erythematodes bei Frauen oft an Haut- und Schleimhäuten, während Männer häufiger eine schwere Nierenbeteiligung, eine Herzbeutelentzündung oder einen Pleuraerguss entwickeln.“

Auch in der Therapie setzen sich die Unterschiede fort: Männer mit Spondyloarthritiden werden häufiger mit TNF-Inhibitoren behandelt, allerdings ist das Ansprechen auf die Therapie bei Frauen geringer. Dies zeigt sich auch bei rheumatoider Arthritis. Ein genauerer Blick auf Komorbiditäten offenbart außerdem, dass Frauen häufiger von Osteoporose, Depressionen oder Schilddrüsenerkrankungen betroffen sind, während Männer vermehrt Begleiterkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen zeigen. „Als Ärztinnen und Ärzte müssen wir uns diese Unterschiede bewusst machen, um für die jeweiligen Patientinnen und Patienten die individuell beste Therapie finden zu können“, betont Albrecht.

Geschlechterunterschiede in der Rheumatologie benennen und beachten

Wie das biologische Geschlecht der Patientinnen und Patienten Diagnostik und Behandlung rheumatischer Erkrankungen beeinflusst, ist ein wichtiges medizinisches Faktum, das die Forschung zunehmend in den Mittelpunkt rückt. „Diesen Kurs müssen wir verfolgen und Ergebnisse auch systematisch in die Leitlinienarbeit und Behandlung einfließen lassen“, sagt Professor Dr. med. Andreas Schwarting aus Mainz. „Wir haben genderspezifische Rheumatologie bewusst zum Schwerpunkt des Kongresses gemacht, um die wissenschaftliche Auseinandersetzung und den Dialog zu fördern“, so der Kongresspräsident des Deutschen Rheumatologiekongresses 2025. Das

zähle mittelfristig auch auf das schon seit Jahren bestehende Bestreben der DGRh ein, Diagnosewege zu beschleunigen und Patientinnen und Patienten schnellstmöglich notwendige Therapien zugänglich zu machen.

Die **Vorab-Pressekonferenz** findet am **Donnerstag, dem 11. September 2025 von 13:00 bis 14:00 Uhr online** statt. Neben Dr. Albrecht sprechen unter anderem Prof. Dr. Andreas Schwarting zum Projekt „Rheuma-VOR“ sowie PD Dr. Johannes Knitza über KI-Modelle in der Diagnostik. Die Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga, Rotraut Schmale-Grede, stellt die Versorgungsperspektive von Patientinnen und Patienten vor.

Quellen

- Albrecht K, Ohrndorf S, Strangfeld A (2024) Geschlechtersensible Aspekte in der Rheumatologie. Z Rheumatol 83 (9):749-759. doi:10.1007/s00393-024-01527-6
- Thiele K, Albrecht K, Alexander T, Aringer M, Detert J, Eidner T, Feuchtenberger M, Henes J, Karberg K, Kiltz U, Köhler B, Krause A, Richter JG, Späthling-Mestekemper S, Steinmüller M, Zinke S, Callhoff J (2025) Kerndokumentation der regionalen kooperativen Rheumazentren – Versorgungstrends 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.17169/refubium-46216>.
- Albrecht K, Troll W, Callhoff J, Strangfeld A, Ohrndorf S, Mucke J (2025) Sex- and gender-related differences in systemic lupus erythematosus: a scoping review. Rheumatol Int 45 (7):160. doi:10.1007/s00296-025-05910-7

Terminhinweise:

Vorab-Pressekonferenz (online)

Datum: Donnerstag, 11. September 2025

Uhrzeit: 13:00 bis 14:00 Uhr

Link zur Anmeldung: <https://attendee.gotowebinar.com/register/7699546126171412311>

Themen und Referierende

„Rheuma-VOR“ für schnelle Diagnosen: koordinierte Kooperation zwischen Primärversorgern und Fachärzt*innen zur Optimierung der Frühdiagnose

Professor Dr. med. Andreas Schwarting, Kongresspräsident der DGRh, Leiter des Schwerpunktes Rheumatologie und klinische Immunologie, Universitätsmedizin Mainz, Ärztlicher Direktor RZ-Rheumazentrum Rheinland-Pfalz, Bad Kreuznach

Gender matters! Aktuelle Datenlage zu geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Rheumatologie

Dr. med. Katinka Albrecht, Programmbereich Epidemiologie und Versorgungsforschung am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin

Von der Datenanalyse zur Diagnosesicherheit: KI-Modelle in der Rheumatologie

PD Dr. med. Johannes Knitza, Stellvertretender Leiter, Institut für Digitale Medizin am Universitätsklinikum Marburg, Stellvertretender Sprecher der DGRh-Kommission Digitale Rheumatologie

Rheumatologische Versorgungslage aus Sicht der Patientinnen und Patienten

Rotraut Schmale-Grede, Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga, Bonn

Moderation: Janina Wetzstein, Pressestelle DGRh, Stuttgart

Kongress-Pressekonferenz (hybrid)

Datum: Donnerstag, 18. September 2025

Uhrzeit: 12:00 bis 13:00 Uhr

Raum: RheinMain CongressCenter Wiesbaden, Forum 2 (2. OG)

Link zur Onlineteilnahme: <https://attendee.gotowebinar.com/register/1501809087057741654>

Themen und Referierende

Fatigue bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen

Die Rolle von Energiestoffwechsel, Autoantikörpern und Neuroinflammation

Professor Dr. med. Andreas Schwarting, Kongresspräsident der DGRh, Leiter des Schwerpunktes Rheumatologie und klinische Immunologie, Universitätsmedizin Mainz, Ärztlicher Direktor RZ-Rheumazentrum Rheinland-Pfalz, Bad Kreuznach

Vom Schonprogramm zum Trainingsplan: Sport und Rheuma

PD Dr. med. Christoph Biehl, Kongresspräsident der DGORh, Leitender Oberarzt

Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie - Operative Notaufnahme, Labor für Experimentelle Unfallchirurgie am Universitätsklinikum Gießen und Marburg

Personalisierte Medizin bei entzündlich-rheumatischen Krankheiten - können wir

Betroffene passgenauer behandeln?

Professor Dr. med. Reinhard E. Voll, Ärztlicher Direktor, Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie, Universitätsklinikum Freiburg

Zunahme autoinflammatorischer Erkrankungen: Was steckt dahinter?

Dr. med. Martin Krusche, Stellvertretender Leiter der Sektion Rheumatologie und entzündliche Systemerkrankungen, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Zelluläre Therapien bei Rheuma - neue Wege für die Zukunft der Immunmedizin

Professor Dr. med. Ulf Wagner, Präsident der DGRh, Leiter des Bereichs Rheumatologie der Klinik und Poliklinik für Endokrinologie, Nephrologie, Rheumatologie am Universitätsklinikum Leipzig

Moderation: Janina Wetzstein, Pressestelle DGRh, Stuttgart