

Les petites et grandes différences de A à Z: 10 découvertes de la médecine liée au genre

La médecine liée au genre est encore une discipline assez jeune et la recherche n'a commencé à se développer que dans les années 1990. Entre-temps, on a pris conscience que les hommes et les femmes sont différents à plusieurs points de vue. Nous vous présentons ici 10 faits intéressants.

Antidépresseurs

Les antidépresseurs sont plus souvent à l'origine de troubles sexuels chez les hommes. En effet, ces médicaments agissent sur les neurotransmetteurs comme la sérotonine, la noradrénaline et la dopamine, qui ont une influence sur l'érection masculine.¹

Médicaments

Deux tiers de l'ensemble des personnes dépendantes de médicaments en Allemagne sont des femmes. Par rapport aux hommes, elles prennent 5,4 fois plus de médicaments contre la migraine, 1,9 à 2,9 fois plus de neuroleptiques et d'antidépresseurs et 1,6 fois plus de somnifères.²

Acide acétylsalicylique (AAS)

L'AAS peut réduire le risque d'infarctus du myocarde d'environ 32 % chez les hommes, mais pas chez les femmes. En revanche, le risque de saignement est le même pour les deux sexes.³

Diabète

Chez les personnes prédiabétiques, les taux de glycémie élevés à jeun sont plus fréquents chez les hommes, tandis que les troubles de la tolérance au glucose sont plus fréquents chez les femmes. Cela indique une genèse du diabète de type 2 potentiellement différente chez les deux sexes.⁴

Cœur

Les maladies cardiaques sont encore considérées comme des maladies masculines. Pourtant, les chiffres de l'Office fédéral de la statistique prouvent que les femmes et les hommes sont à peu près aussi nombreux à succomber à un infarctus du myocarde ou à une maladie cardiovasculaire. Chez les hommes, la morbidité et la mortalité de la maladie coronarienne sont nettement plus élevées que chez les femmes préménopausées. Mais: après la ménopause, les taux sont semblables. Cela s'explique en partie par la disparition de l'effet stabilisateur des œstrogènes sur les plaques d'athérome.⁵ Cependant, chez les fumeuses, le risque d'infarctus du myocarde mortel ou non mortel est trois fois plus élevé que chez les hommes.⁶

Os

Chez les femmes de 50 ans et plus, quatre fois plus présentent une ostéoporose diagnostiquée par un médecin que chez les hommes du même groupe d'âge.⁷

Au cours de leur vie, environ 40 % des femmes sont victimes d'une fracture osseuse contre environ 13 % des hommes. Les femmes ont non seulement une masse osseuse plus faible, mais aussi une masse musculaire plus faible et en moyenne 30 % moins de force musculaire que les hommes.⁶

Opiïdes

Les femmes ont besoin de concentrations de morphine environ 50 % inférieures à celles des hommes pour obtenir un niveau d'analgésie comparable. De plus, les femmes répondent mieux que les hommes aux opioïdes kappa, par exemple à la pentazocine.⁸

Prévention

Environ 20 % des femmes participent à des mesures de prévention comportementale, contre seulement 11 % des hommes.⁹

Psyché

Une dépression est diagnostiquée beaucoup plus fréquemment chez les femmes que chez les hommes. Lors de l'étude GEDA, 9,7 % des femmes et 6,3 % des hommes ont indiqué souffrir d'une dépression diagnostiquée par un médecin.¹⁰

Le risque de schizophrénie au cours de la vie est le même pour les femmes et les hommes (1 %), mais les femmes développent la maladie en moyenne 4 à 5 ans plus tard que les hommes. Un groupe d'hormones sexuelles féminines pourrait être responsable de ce décalage : les œstrogènes.¹¹

Dents

Les hommes développent plus souvent une parodontite et une leucoplasie. En revanche, les femmes souffrent plus souvent de maladies de l'articulation temporo-mandibulaire, développent plus de caries et perdent plus facilement leurs dents.¹²

Sources

¹ Kautzky-Willer A, Tschachler E. Gesundheit: eine Frage des Geschlechts. Vienne, 2012

² http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/versorgungsforschung/article/870171/gendermedizin-frauen-haeufiger-arzneimittelabhaengig.html

[consulté pour la dernière fois le 12.01.2022]

³ Berger JS, Roncaglioni MC, Avanzini F, et al. Aspirin for the primary prevention of cardiovascular events in women and men: a sex-specific meta-analysis of randomized controlled trials. JAMA. 2006; 295(3):306-13.

⁴ Giancarlo Tanolop. Sex-Gender Awareness in Diabetes, Diabetology, 2021, 2, 117-122. <https://www.mdpi.com/2673-4540/2/2/10/htm> [consulté pour la dernière fois le 14.02.2022]

⁵ <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Viele-Frauen-unter-schaetzen-ihr-Herzinfarkt-Risiko-229086.html> [consulté pour la dernière fois le 12.01.2022]

⁶ Anita Rieder, Brigitte Lohff. Gender Medizin: Geschlechtsspezifische Aspekte für die klinische Praxis, Springer-Verlag 2013

⁷ Rapports sur la santé de la Confédération. Maladies chroniques: Ostéoporose. GEDA 2010.

⁸ Pinn VW. Sex and gender factors in medical studies: implications for health and clinical practice. JAMA. 2003; 289:397-400.

⁹ Robert Koch-Institut. Chiffres et tendances tirés du rapport sur la santé de la Confédération. GBE kompakt; 5/2012.

¹⁰ Julia Thom, Ronny Kuhnert, Sabine Born, Ulfert Hapke 12-Monats-Prävalenz der selbstberichteten ärztlich diagnostizierten Depression in Deutschland, Journal of Health Monitoring 2017 2(3)

¹¹ <https://www.spektrum.de/news/psychische-erkrankungen-treffen-maenner-anders-als-frauen/1415506> [consulté pour la dernière fois le 12.01.2022]

¹² <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Der-kleine-Unterschied-ist-groesser-als-gedacht-226976.html> [consulté pour la dernière fois le 12.01.2022]