Schwierige Halbzeitpause

Bei Männern gibt es eine Phase, die vergleichbar mit den Wechseljahren ist

Nachlassende Leistungsfähigkeit und Potenz bei älteren Männern liegen nicht nur am Testosteronmangel. Um körperliche und psychische Leiden zu vermeiden, sollten Männer lernen, sich auf diesen Lebensabschnitt einzustellen

VON REGINE WARTH

DÜSSELDORF/LEIPZIG. Es gibt ein nicht beachtetes Leiden, das offenbar dringend behandelt werden muss: Millionen von Männern stecken in den Wechseljahren. Sie leiden an Müdigkeit, Schweißausbrüchen, Stimmungsschwankungen und verminderter Libido. Und das, was dem Institut für Männergesundheit HIM im rheinland-pfälzischen Montabaur solche Sorgen bereitet, ist, dass diese Symptome allzu oft als altersbedingt zu akzeptierendes Schicksal abgetan werden. Mit offenbar fatalen Folgen: "Nicht erkannte Wechseljahresprobleme können zu schwerwiegenden Erkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall führen." So warnen die Männerärzte von HIM.

Wechseljahre des Mannes, Andropause, Klimakterium virile oder Padam – die Leiden des alternden Mannes haben viele Namen. Und doch liegt ihnen etwas völlig Natürliches zugrunde, wie Fachärzte vom Berufsverband der Deutschen Urologen beruhigen: nämlich das Altern. "Ab dem Alter von 35 Jahren nimmt bei Männern nun einmal der Testosteronspiegel ab", sagt der BDU-Pressesprecher Wolfgang Bühmann.

## Das Absinken des Testosterons im Blut allein macht noch keinen Mann krank

Während bei Frauen im Klimakterium die Umstellung der Geschlechtshormone kurz und heftig erfolgt, ist der Abbau des Testosterons bei den Männern ein schleichender Prozess. Dessen körperliche und seelische Folgen zeigen sich in den meisten Fällen erst ab dem 50. Lebensjahr. "Dann sind etwa 15 Prozent der Androgene, also der männlichen Geschlechtshormone, reduziert", sagt Bühmann. Die Folgen können sexuelle Unlust, Schlafstörungen, schlechte Laune, schlappe Muskeln infolge von Fettstoffwechselstörungen, Hitzewallungen und schmerzende Knochen sein, weil der Abbau von Testosteron auch Osteoporose fördert.

Doch das Absinken des Testosterons im Blut allein macht noch keinen Mann krank. Zwar erhöht sich bei vielen im Alter das Risiko für Herzinfarkte oder Schlaganfälle. Doch diese beiden Gefahren, die im Zuge von männlichen Wechseljahren gern genannt werden, haben nur selten mit einem sinkenden Testosteronspiegel zu tun. Meist sind das die Folgen von Übergewicht und Diabetes. Denn viele Männer ernähren sich falsch und bewegen sich zu wenig.

Dass Männer ihren Altersfrust nicht nur auf ihre abnehmenden Geschlechtshormone schieben können, belegte auch 2010 eine britische Studie: Die Forscher der Uni Manchester hatten an mehr als 3300 Männern den Zusammenhang zwischen dem Hormon und körperlichen sowie seelischen Beschwerden untersucht. Sie kamen zu dem Schluss, dass nur drei Symptome aus dem sexuellen Bereich eine direkte Verbindung mit zurückgegangenem Testosteronspiegel hatten. Dazu zählten Erektionsstörungen, weniger sexuelles Verlangen und seltenere morgendliche Erektionen.

Die Forscher regten an, dass das Vorliegen dieser Symptome plus ein Gesamt-Testosteronwert von weniger als elf Nanomol pro Liter als Kriterium für die Diagnose "Hypogonadismus des alternden Mannes" gelten könnten. Damit bezeichnen Mediziner die verminderte Funktion der Geschlechtsdrüsen. Der Vorschlag sollte als Schutz vor Überdiagnosen und ungerechtfertigtem Testosteroneinsatz bei älteren Männern dienen.

Denn von Testosteronpillen, die es frei käuflich auf dem Markt gibt, raten Urologen ab. Sie sind wenig wirksam oder lassen sich nicht vernünftig dosieren – was ebenfalls zu gesundheitlichen Schäden führen kann: So kann Testosteron die Stimmung beeinflussen. Zu viel lässt Männer aggressiver werden. Und es regt die Blutbildung an. Bei zu hohen Werten kommt es leichter zu Gerinnseln, was die Gefahr für Herzinfarkte und Schlaganfälle erhöht.

Eine Hormontherapie sollte daher nur ärztlich verordnet werden. "Man kann die sich abbauenden Geschlechtshormone künstlich auffüllen, um die Folgen des Testosteronmangels zu mildern", sagt Bühmann. Dazu rät der Urologe aber nur dann, wenn sich der Testosteronmangel mit starken Beschwerden wie einer schmerzhaften Osteoporose bemerkbar macht oder es einen deutlichen Leidensdruck aufgrund sexueller Unlust oder Antriebsmangel gibt. "Das ist schätzungsweise bei nur 10 bis 15 Prozent der Männer der Fall", sagt Bühmann.

Die Leiden der alternden Männer sind vor allem eine Kopfsache, sagt der Psychologe Kurt Seikowski. Seit mehr als 30 Jahren befasst sich der Professor der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an Universität Leipzig mit den körperlichen und psychischen Veränderungen bei Männern nehmenden Alters. Er kennt den Zwiespalt, entsteht, der wenn der Kopf sich jung fühlt, der Körper aber nicht mitmacht. mehr

"Männer haben mehr Schwierigkeiten als Frauen, sich auf das Altern einzulassen, und wollen am männlichen Ideal festhalten."

Statt Andropause trifft aus psychologischer Sicht laut Seikowski der Begriff "Midlife-Crisis" wohl am ehesten das, was der Mann um das 50. Lebensjahr erlebt. In einer Studie mit 85 Männern hat der Leipziger Psychologe festgestellt, dass es dann zu einer Destabilisierung in vielen Lebensbereichen kommt: Hobbys bereiten mehr Probleme als sonst, mit der Partnerschaft und der Sexualität sowie der eigenen Person sind die Männer unzufriedener als früher. "Das verunsichert den sonst so starken Mann", sagt Seikowski.

Statt sich auf Hormone zu verlassen, rät der Psychologe, eher über die eigene Psyche nachzudenken. Einzelgespräche können helfen, ebenso autogenes Training oder auch eine Selbsthilfegruppe. "Inzwischen akzeptieren die Männer eher, dass ab 40 die Leistungsfähigkeit abnimmt und sie über Erholungspausen nachdenken müssen." Meist endet die Midlife-Crisis sowieso ab dem Alter von 56 Jahren, kann Seikowski beruhigen. "Laut Studien steigt die Lebensqualität bei den meisten wieder an."

## Hintergrund

## Möglichkeiten der Hormontherapie

Die Hormonproduktion ist unter anderem abhängig von der Lebensführung – von der Ernährung und der Bewegung. Auch die sexuelle Aktivität und wie stark man Stress abbauen kann, spielen eine Rolle. Experten raten, statt mit einer Hormontherapie erst mit einem geänderten Lebensstil gegen das Hormonmangelsyndrom vorzugehen.

- In Kapselform: Das Hormon kann in Form von Kapseln dreimal täglich eingenommen werden. Nachteil: Der Wirkstoff gelangt nicht vollständig ins Blut, sondern wird zum Teil bereits in der Leber abgebaut.
- Per Spritze: Testosteron wird alle zwei bis vier Wochen in einen Muskel gespritzt. Der Spiegel steigt so steil an – und fällt aber auch steil wieder ab. Diesen abrupten

Wechsel empfinden viele als unangenehm.

- Per Pflaster: Hormonpflaster setzen langsam den Wirkstoff frei. Es wird morgens gewechselt und imitiert am ehesten den zeitlichen Verlauf der natürlichen Testosteronkurve. Allerdings treten aufgrund von Zusatzstoffen häufig Hautreizungen auf.
- Per Operation: Ein Testosteronzylinder, der unter die Bauchdecke eingepflanzt wird, gibt über vier bis sechs Monate das Hormon an den Körper ab und muss dann ersetzt werden. Am Ende des Zyklus können sich wieder Beschwerden einstellen.
- Weitere Infos: www.wechseljahre-desmannes.de oder www.maennergesundheitsportal.de (wa)