

HIM-Kommentar:

In dieser Presseinformation der Deutschen Gesellschaft für Urologie wird auf den engen Zusammenhang zwischen einem Testosteronmangel und Stoffwechselerkrankungen, Herz- und Gefäßerkrankungen, Depressionen, Muskelschwund, Osteoporose und erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität der betroffenen Männer hingewiesen.

Zitat (s. unten): „Ganz aktuell weist eine US-amerikanische Studie zudem auf kardiovaskuläre Vorteile einer Testosteronersatztherapie hin. Anders als bisher diskutiert, senkt demnach die Normalisierung der Testosteronwerte bei Männern ohne vorhergehende kardiovaskuläre Ereignisse das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle und vermindert die Gesamtsterblichkeit.“

Da wir in HIM als Urologen, Andrologen, Präventionsärzte und Spezialisten für Männergesundheit fachübergreifend, interdisziplinär ausschließlich mit Fachärzten (aktuell 2 Oberärztinnen und einem Chefarzt) für Innere Medizin und Kardiologie und einem Psychotherapeuten zusammenarbeiten, beachten wir insbesondere bei Männern mit einem Testosteronmangel mögliche Folgen für Herz, Gefäße und seelische Probleme.

Wir bieten bereits seit Jahren interdisziplinäre Sprechstunden an, in denen wir auch präventiv nach Risiken für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall suchen und sind somit gerade auch für Männer mit einem Testosteronmangel bestens aufgestellt.

Dies erfolgt alles in unseren Räumen, so dass nicht verschiedene Praxen aufgesucht werden müssen. In der Regel können wir in stressfreier Atmosphäre ohne lange Wartezeiten alle relevanten Untersuchungen auf aktuellem medizinischem Standard anbieten. Doppeluntersuchungen entfallen. In den interdisziplinären Sprechstunden tauschen sich die Fachärzte umgehend bzgl. Ihrer individuellen Problematik aus und bündeln somit bereits bei Ihrem Praxisbesuch das aktuelle, spezialisierte Fachwissen verschiedener medizinischer Disziplinen zu Ihrem Vorteil.

PRESSEINFORMATION

Medizin | Urologie | Testosterondefizit

Hypogonadismus des alternden Mannes

Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.: Wann die Gabe von Testosteron im Alter sinnvoll ist

Düsseldorf. Kommen Männer in die Wechseljahre? Diese Frage wird immer wieder diskutiert. Die Antwort der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) ist ein eindeutiges Nein. Bei dem Beschwerdebild, das fälschlicherweise oft als „Wechseljahre des Mannes“ bezeichnet wird, handelt es sich um ein Androgendefizit, auch Hypogonadismus genannt. „Meist ist bereits ab dem 45. Lebensjahr eine stetige Abnahme des wichtigsten Sexualhormons Testosteron von etwa einem Prozent im Jahr zu beobachten“, sagt Prof. Dr. Sabine Kliesch, Vorsitzende der Patientenakademie der DGU. „Bei einem hohen Ausgangswert bereitet das keine Probleme. Doch es gibt Männer, die mit erheblichen Beschwerden zu kämpfen haben. Ihnen kann unter Umständen eine Testosteronersatztherapie helfen.“

Bei den 40- bis 79-Jährigen sind etwa zwei bis fünf Prozent der Männer vom altersbedingten Hypogonadismus betroffen. Besonders häufig zeigt sich der Hormonmangel in Zusammenhang mit Übergewicht und einem schlechten Gesundheitszustand. Aber auch Grunderkrankungen wie das metabolische Syndrom und Diabetes mellitus wirken sich negativ auf den Testosteronspiegel aus. Zu den Leitbeschwerden, mit denen Männer die urologische Praxis aufsuchen, zählen Erektionsstörungen und Libidoverlust. Weitere Folgen des Androgendefizits sind Schlafstörungen, Müdigkeit, Stimmungsschwankungen, Antriebslosigkeit und Konzentrationsschwierigkeiten. „Die betroffenen Männer fühlen sich nicht mehr leistungsfähig. Sogar Depressionen können einen Hypogonadismus begleiten“, weiß Prof. Kliesch. Häufig zeigt sich zudem eine Abnahme der Muskelmasse bei gleichzeitiger Zunahme des gesundheitskritischen viszeralen Bauchfetts. Hinzu kommt, dass ein zu niedriger Testosteronspiegel andere Stoffwechselprozesse negativ beeinflusst. Langfristig leidet das Blutbild und der Knochenstoffwechsel, Übergewicht sowie eine Störung des Zuckerhaushalts werden begünstigt. „Es ist ein Kreislauf: Zum einen fördert

ein zu niedriger Testosteronspiegel die Entstehung von Stoffwechselkrankheiten. Zum anderen verstärken bereits bestehende Stoffwechselerkrankungen den Testosteronmangel. **Hypogonadismus stellt für die Gesundheit des Mannes** daher ein gewisses Risiko dar“, erklärt Prof. Kliesch. Die Urologin und renommierte Andrologin empfiehlt Kollegen, bei Patienten mit Beschwerden genau hinzuschauen und bei einem klinischen Verdacht auf einen Hypogonadismus die Testosteronwerte zu untersuchen.

Bei Symptomen und klinischem Verdacht ist der Hormontest eine Kassenleistung. Die endokrinologische Diagnostik erfasst dabei nicht nur die Bestimmung des Testosteronspiegels. Auch die Gonadotropine, das sexualhormonbindende Globulin (SHBG), Prolaktin sowie der PSA-Wert sind relevant. Kontraindikationen wie ein Prostatakarzinom müssen bei der Diagnostik ausgeschlossen werden. „Testosteronwerte zwischen 8 und 12 nmol/l sollten genauer kontrolliert werden“, sagt Prof. Kliesch. Bestimmungen des Blutbildes und der Blutfette schließen sich ebenso an wie die Messung der Knochendichte. Die genannten Parameter müssen auch im Verlauf einer Substitutionstherapie kontrolliert werden. Wichtig ist zudem, dass der Urologe im Zuge der Hormontherapie den **Kontakt zu anderen Disziplinen etwa dem Hausarzt, dem Kardiologen und dem Diabetologen** sucht, um dem Patienten eine bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen. Die Reduzierung gesundheitlicher Risiken, die in einem ungesunden Lebensstil begründet liegen und die Behandlung von Begleiterkrankungen sind gegebenenfalls wichtiger als die reine Testosteronersatztherapie.

„Die Hormontherapie ist kein Allheilmittel. Allerdings kann die Gabe von Testosterongelen oder Depotspritzen die Gesundheit und das Wohlbefinden des Patienten deutlich unterstützen“, erklärt Prof. Kliesch. „In dem Moment, in dem ich den Stoffwechselhaushalt auf hormoneller Seite wieder in Ordnung bringe, lassen sich auch andere gesundheitskritische Werte wie ein zu hoher Blutzucker besser behandeln“, betont die Urologin und ergänzt: **„Studien haben gezeigt, dass ein Diabetiker, der begleitend unter einem unbehandelten Hypogonadismus leidet, früher stirbt, als ein Diabetiker mit einem behandelten Testosteronmangel.“** Ganz aktuell weist eine **US-amerikanische Studie zudem auf kardiovaskuläre Vorteile einer Testosteronersatztherapie hin**. Anders als bisher diskutiert, senkt demnach die Normalisierung der Testosteronwerte bei Männern ohne vorhergehende

kardiovaskuläre Ereignisse das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle und vermindert die Gesamtsterblichkeit.

Vor Beginn der Substitutionstherapie ist es von großer Wichtigkeit, den Patienten über den Nutzen der Hormone, aber auch über Nebenwirkungen wie mögliche Auswirkungen auf die Prostata oder die Fruchtbarkeit aufzuklären. „**Diagnostik und Behandlung nach den Leitlinien der European Association of Urology (EAU) gewähren auch für den älteren Mann einen verantwortungsvollen Umgang mit der Hormonersatztherapie, die bei Patienten mit einem entsprechenden Beschwerdebild, bei nachgewiesenem Hypogonadismus, nach Aufklärung und Risikoabklärung sowie mit begleitenden Verlaufskontrollen zum Tragen kommen kann**“, sagt Prof. Dr. Oliver Hakenberg, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V., die die jüngste Medienkritik am Einsatz der Testosteronersatztherapie ausdrücklich zurückweist.

Weitere Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.
Pressestelle