

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Hormontherapie beim alternden

Mann: Sinn oder Unsinn?

Plas E, Pflüger H

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2002; 9 (Sonderheft

2) (Ausgabe für Österreich), 9

Homepage:

www.kup.at/urologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Unsere Räucherkegel fertigen wir aus den feinsten **Kräutern** und **Hölzern**, vermischt mit dem wohlriechenden **Harz** der **Schwarzföhre**, ihrem »Pech«. Vieles sammeln wir wild in den Wiesen und Wäldern unseres **Bio-Bauernhofes** am Fuß der Hohen Wand, manches bauen wir eigens an. Für unsere Räucherkegel verwenden wir reine **Holzkohle** aus traditioneller österreichischer Köhlerlei.

»Eure Räucherkegel sind einfach wunderbar.
Bessere Räucherkegel als Eure sind mir nicht bekannt.«
– Wolf-Dieter Storl

synthetische
OHNE
Zusätze

Waldweihrauch

»Feines Räucherwerk
aus dem *Schneeberg*«
L A N D



www.waldweihrauch.at

HORMONTHERAPIE BEIM ALTERNDEN MANN: SINN ODER UNSINN?

Im Rahmen des Alterungsprozesses des Mannes lassen sich hormonelle Veränderungen, insbesondere der Androgene, nachweisen, die zu einer Beeinträchtigung des Wohlbefindens führen können. Diese Veränderungen werden unter dem klinischen Bild des PADAM (partieller Androgenmangel des alternden Mannes) zusammengefaßt. Der Mangel an Testosteron tritt aber lediglich bei 7 % der 40–60-jährigen Männer, bei 22 % der Männer zwischen 60 und 80 Jahren und bei 36 % der über 80-jährigen auf. Bei einem Großteil alternder Männer besteht folglich kein Androgenmangel. Es stellt sich nun die Frage, ob unabhängig von der Testosteronkonzentration, eine Androgentherapie im Sinne einer „lifestyle“-Medikation zu einer Verbesserung der Lebensqualität, möglicherweise sogar zur Verlängerung der Lebenserwartung führen kann, oder ob lediglich bei nachgewiesenem Hypogonadismus (Testosteron < 320 ng/dl) eine Substitutionstherapie durchgeführt werden sollte.

Die Frage, ob die Testosterontherapie bei eugonadalen, gesunden Männern eine Verbesserung der Lebensqualität oder -erwartung erreichen kann, bleibt bisher ungeklärt. Die bisheri-

gen Resultate der Androgen-substitution bei nachgewiesenem Hypogonadismus zeigten bei einem Beobachtungszeitraum von 4 Jahren eine Verbesserung der Knochendichte, Muskelkraft, Konzentrationsfähigkeit, Libido und des allgemeinen Wohlbefindens. In diesen Fällen dürfte die Androgensubstitution zu einer Verbesserung der Lebensqualität führen. Eine vergleichende Untersuchung zu den Auswirkungen der Testosterontherapie bei eugonadalen und hypogonadalen älteren Männern gibt es derzeit nicht, wodurch die Testosterongabe lediglich bei nachgewiesenem Testosteronmangel empfohlen werden kann. Die präventive Einnahme von Testosteron ohne nachgewiesenen Hormonmangel sollte nicht durchgeführt werden.

Vor einer Testosteronsubstitution sind mögliche Komplikationen wie Flüssigkeitsretention, Blutbild- oder Leberveränderungen oder die Auswirkungen einer Hormonersatztherapie auf die Prostata mit dem Patienten zu diskutieren.

Neben der Testosterontherapie wäre die Substitution von Dehydroepiandrosteron (DHEA) eine mögliche Alternative in der Hormontherapie des

alternden Mannes. Die bisherigen Untersuchungen zur DHEA-Substitution bei Männern konnten lediglich vereinzelt Verbesserungen von Libido und Leistungsfähigkeit nachweisen. Ob die präventive Gabe von DHEA sinnvoll ist, ist nicht geklärt, so daß sie derzeit nicht empfohlen werden kann.

Die Androgensubstitution beim alternden Mann kann bei serologisch nachgewiesenem Testosteronmangel zu einer Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens führen. Die Indikation zur Therapie sollte aber anhand des derzeitigen Wissensstandes eng gestellt werden und unter genauer Observanz potentieller Nebenwirkungen erfolgen. Die Gabe von Testosteron oder DHEA als „lifestyle“-Medikament kann derzeit nicht empfohlen werden, da weder eine Verbesserung der Lebensqualität, noch eine Lebensverlängerung nachgewiesen werden konnten.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Doz. Dr. Eugen Plas
Urologische Abteilung,
KH Wien-Lainz
A-1130 Wien, Wolkersbergenstraße 1
E-mail:
eugen.plas@khl.magwien.gv.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)