

Journal für

Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

Andrologie • Embryologie & Biologie • Endokrinologie • Ethik & Recht • Genetik
Gynäkologie • Kontrazeption • Psychosomatik • Reproduktionsmedizin • Urologie



Das Zweite Pariser Manifest vom 7. Mai 2018: Männliche Kontrazeption im Vormarsch

Nieschlag E

J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2018; 15 (4), 171-172

www.kup.at/repromedizin

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ: AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, D-I-R, EFA, OEGRM, SRBM/DGE

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft, A-3003 Gablitz

Das Zweite Pariser Manifest vom 7. Mai 2018: Männliche Kontrazeption auf dem Vormarsch

Es ist an der Zeit, dass Männern neue, zuverlässige, sichere, effektive und reversible Methoden zur Familienplanung angeboten werden, damit sie die Verantwortung für die Kontrazeption mit ihren Partnerinnen teilen können. Männer zeigen eine ständig wachsende Bereitschaft, die Verantwortung für die Verhütung mit ihren Partnerinnen zu teilen und ungewollte Vaterschaft zu verhindern [1, 2].

Große Lücken in der Familienplanung bleiben weiterhin eine weltweite Herausforderung. Denn jedes Jahr müssen Frauen weiterhin die Lasten von 85 Millionen ungeplanten Schwangerschaften und 48 Millionen Abtreibungen tragen [3]. Innovative männliche Kontrazeptiva könnten eine bedeutende Rolle in der Verhinderung ungeplanter Schwangerschaften spielen, speziell, wenn durch derartige Methoden zusätzliche Anwender von Kontrazeptiva gewonnen werden könnten [4].

Männliche Kontrazeption ist ein wesentlicher Bestandteil der reproduktiven Gesundheit des Mannes. Obwohl neue männliche Kontrazeptiva die Bedürfnisse von Millionen Männern und ihren Partnerinnen erfüllen würden, wird die Forschung auf diesem Gebiet nur von einer geringen Zahl nicht-kommerzieller bzw. öffentlicher Organisationen unterstützt. Die pharmazeutische Industrie konzentriert sich auf andere Investitionen und muss daran erinnert werden, dass Männer bereit sind, Verantwortung für die Kontrazeption und die Kontrolle ihrer Zeugungsfähigkeit zu übernehmen [2]. Dieser Wandel ist von entscheidender Bedeutung angesichts der Tatsache, dass nahezu die Hälfte aller Schwangerschaften weltweit ungewollt ist.

Seit dem 1. Internationalen Kongress für männliche Kontrazeption, der 2016 vom International Consortium for Male Contraception (ICMC) organisiert wurde, ist die Nachfrage nach kontrazeptiven Methoden für den Mann weiter gestiegen, wobei vor allem der Bedarf an pharmakologischen Methoden immer deutlicher wird. Seit dem Weimarer Manifest 1997 [5] und dem 1. Pariser Manifest 2016, das in sieben Sprachen übersetzt und auf der Webseite des ICMC veröffentlicht wurde [6, 7], sind weitere zielgerichtete Investitionen unabdingbar.

Seit 2016 wurden insbesondere Fortschritte auf folgenden Gebieten erzielt:

- In der Entwicklung eines transdermalen Nestoron®/Testosteron-Gels, mit dem noch in diesem Jahr eine Effektivitätsstudie zur männlichen Kontrazeption begonnen wird und auf großes Interesse in den Medien stößt [1].
- In der klinischen Forschung mit einem modifizierten Androgen, das oral angewendet werden kann und tatsächlich eine „Pille für den Mann“ werden könnte [8].
- Bei der Forschung auf dem Gebiet der Techniken für eine reversible Vasektomie, wobei Polymere in den Samenleiter injiziert werden, um den Spermientransport zu unterbrechen [9]. Diese Skalpell-freie Vasektomie erfreut sich wachsender Beliebtheit und ist preisgünstiger und sicherer als die weibliche Sterilisation [10].
- Vielversprechende nicht-hormonelle Ansätze sind aus der prä-klinischen Forschung in die In-vivo-Testung übergegangen, um herauszufinden, ob diese neuen chemischen Strukturen in der Lage sind, selektiv bestimmte Vorgänge im männlichen Reproduktionssystem zu blockieren.

Weiterhin haben die US National Institutes of Health (NIH) ein neues Programm zur Finanzierung von Forschungs- und Entwicklungsprojekten zur männlichen Kontrazeption aufgelegt. Partnerschaften und Zusammenarbeit zwischen staatlichen, industriellen, akademischen und nicht-kommerziellen Organisationen sind ein essentielles Mittel, um weiteren Fortschritt zu bewirken.

Daher sollte sich die pharmazeutische Industrie mit öffentlichen und nicht-kommerziellen Organisationen zusammenschließen, um die Forschung zur hormonellen und nicht-hormonellen männlichen Kontrazeption zu fördern. Hormonelle Methoden werden höchstwahrscheinlich zuerst für die breite Anwendung zur Verfügung stehen; diese könnten dann den Weg für nicht-hormonelle Methoden und deren Anwendung bahnen, wobei die Unterstützung durch Partnerinnen sehr nützlich sein wird. Der Profit aus diesem Investment könnte hoch sein, da Meinungsumfragen ergeben, dass bis zu 50 % aller Männer bereit wären, männliche Kontrazeptiva zu benutzen, die einfach anzuwenden und reversibel sind, insbesondere in Form von Pillen, Implantaten oder Gelen [11]. Die Bereitschaft zur Anwendung könnte sogar noch steigen, wenn sich herausstellt, dass diese Methoden noch zusätzliche gesundheitliche Vorteile sowohl für den Mann als auch für die Frau bringen und wenn die Nebenwirkungen, die Frauen gegenwärtig mit hormonellen Kontrazeptiva erfahren, vermieden werden könnten.

Es ist jetzt höchste Zeit, dass Regierungen, Gesundheitsbehörden und global denkende Politiker die Forschung auf dem Gebiet der männlichen Kontrazeption mit hoher Priorität fördern und die Partnerschaften zwischen der pharmazeutischen Industrie, akademischen Einrichtungen und privaten philanthropischen Organisationen unterstützen, um die Entwicklung

und die Einführung dieser Methoden global zu fördern. Die Medien sollten das Interesse von Männern und Frauen an der reproduktiven Gesundheit und der männlichen Kontrazeption herausstellen. Ergebnisse der global aktiven Forschungszentren sollten der medizinischen Öffentlichkeit und den pharmazeutischen Partnern präsentiert und zu Verfügung gestellt werden.

Seit 2016 ist die Zahl der Mitglieder im ICMC gewachsen, dieser repräsentiert mittlerweile 44 Länder. Vom ICMC und anderen wissenschaftlichen Einrichtungen organisierte Workshops bei internationalen Kongressen der Andrologie, Gynäkologie und Reproduktionsmedizin haben durch die Darstellung der neuesten Ergebnisse die Präsenz der Forschung auf dem Gebiet der männlichen Kontrazeption deutlich erhöht.

Wir fordern jetzt mehr Aktivität! Die Zeit für männliche Kontrazeption ist gekommen, damit Männer und Frauen von der männlichen Kontrazeption profitieren und das Wohlergehen von Familien, Gemeinschaften und des Planeten Erde insgesamt gefördert werden.

Unterzeichnet von:

David Serfaty, Gründer und Koordinator des ICMC, Paris, Frankreich
Régine Sitruk-Ware, Population Council, USA
Christina Wang, Harbor-UCLA Medical Center Los Angeles, USA
Eberhard Nieschlag, Universität Münster, Deutschland
Ronald Swerdloff, Harbor-UCLA Medical Center Los Angeles, USA

und von den Vortragenden des 2. ICMC 2018, Paris:

Richard A. Anderson, MRC Centre for Reproductive Health, University of Edinburgh, Großbritannien; **Hermann M. Behre**, Martin-Luther-Universität Halle, Deutschland; **Philippe Bouchard**, Sorbonne Universität Paris, Frankreich; **William J. Bremner**, University of Washington, Seattle WA, USA; **Kristina Gemzell-Danielsson**, Karolinska Institutet, Stockholm, Schweden; **Maria-Cristina Meriggiola**, Department of Obstetrics and Gynecology, Universität Bologna, Italien; **Roger Mieuxet**, CHU Toulouse, Frankreich; **Stefanie T. Page**, University of Washington, Seattle WA, USA; **David Sokal**, Male Contraception Initiative, USA; **Jean-Claude Soufir**, Université Paris-Descartes, Paris, Frankreich; **John Townsend**, Population Council, USA; **Debra Wolgemuth**, Columbia University, New York, USA; **Frederick Wu**, University of Manchester, Großbritannien

unter Mitherausgabe von:

Diana Blithe, NIH, USA; **Mario Festin**, WHO, Genf, Schweiz; **Min Lee**, NIH, USA; **Jill Long**, NIH, USA; **J. Sailer**, Population Council, USA.

Literatur:

1. Roth MY, Shih G, Ilani N, Wang C, Page ST, et al. Acceptability of a transdermal gel-based male hormonal contraceptive in a randomized controlled trial. *Contraception* 2014; 90: 407–12.
2. Behre HM, Zitzmann M, Anderson RA, Handelsman DJ, Lestari SW, et al. Efficacy and safety of an injectable combination hormonal contraceptive for men. *J Clin Endocrinol Metab* 2016; 101: 4779–88.
3. Guttmacher Institute. Adding It Up: Investing in contraception and maternal and newborn health. Fact sheet. Guttmacher Institute, New York, 2017.
4. Dorman E, Perry B, Polis CB, Campo-Engelstein L, Shattuck D, et al. Modeling the impact of novel male contraceptive methods of reductions in unintended pregnancies in Nigeria, South Africa and the United States. *Contraception* 2018; 97: 62–9.
5. Nieschlag E, Behre HM, Bremner W, Diczfalusy E, Handelsman DJ, et al. The Weimar Manifest on Male Contraception. In: Nieschlag E, Behre HM (eds). *Testosterone: Action, Deficiency, Substitution*. 2nd ed. Springer, Heidelberg, 1998; 514.
6. Wang C, Sitruk-Ware R, Serfaty D. It's time for new male contraceptives. *Andrology* 2016; 4: 773–5.
7. <http://www.ic-mc.info/>
8. Ayoub R, Page ST, Swerdloff RS, Liu PY, Amory JK, et al. Comparison of the single dose pharmacokinetics, pharmacodynamics, and safety of two novel oral formulations of Dimethandrolone undecanoate (DMAU): a potential oral male contraceptive. *Andrology* 2017; 5: 278–85.
9. Colagross-Schouten A, Lemoy MJ, Keesler RI, Lissner E, VandeVoort CA. The contraceptive efficacy of intravas injection of Vasalgel[®] for adult male rhesus monkeys. *Basic Clin Androl* 2017; 27: 4.
10. Shropshire S. What's a guy to do: Contraceptive responsibility, confronting masculinity, and the history of vasectomy in Canada. *Can Bull Med Hist* 2014; 31: 161–82.
11. Heinemann K, Saad F, Wiesemes M, White S, Heinemann L. Attitudes toward male fertility control: results of a multinational survey on four continents. *Hum Reprod* 2005; 20: 549–56.

Deutsche Übersetzung aus dem Englischen von: Eberhard und Susan Nieschlag, Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie, Universitätsklinikum Münster

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. em. Dr. med. Dr. h.c. Eberhard Nieschlag, FRCP
Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie
Universität Münster
D-48149 Münster, Domagkstraße 11
E-Mail: eberhard.nieschlag@ukmuenster.de

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

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](#)