

Journal für  
**Urologie und Urogynäkologie**

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Kasuistik 2: 54-jähriger  
LKW-Fernfahrer mit Verdacht auf  
Schilddrüsenunterfunktion**

Jockenhövel F

*Journal für Urologie und*

*Urogynäkologie 2003; 10 (2)*

*(Ausgabe für Deutschland), 28-29*

Homepage:

[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)

Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in Scopus

Member of the



[www.kup.at/urologie](http://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

## KASUISTIK 2: 54-JÄHRIGER LKW-FERNFAHRER MIT VERDACHT AUF SCHILDDRÜSEN-UNTERFUNKTION

Von F. Jockenhövel, Herne

### Anamnese

54-jähriger LKW-Fernfahrer mit Leistungsschwäche, Rückenschmerzen, erektiler Dysfunktion, vermehrter Müdigkeit. Wird vom Hausarzt mit der Frage einer eventuellen Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) vorgestellt. Keine relevanten Vorerkrankungen, gelegentlich Voltaren als Medikation gegen Rückenschmerzen. Auf Befragen erektile Dysfunktion mit mangelnder Rigidität zur Emission, bzw. zu schnellem Verlust der Rigidität.

### Untersuchungsbefund

Größe 176, Gewicht 92 kg, BMI 29,7; ausgeprägte viszerale Adipositas, normale virile Behaarung, kein Klopf- und Stauchungsschmerz der Wirbelsäule; palpatorisch kleine Struma nodosa. Hodenvolumen (HV) rechts 18 ml, links 16 ml, Prostata palpatorisch allenfalls gering vergrößert, nicht suspekt.

### Klinisch-chemische Laborbefunde

Parameter	Wert	Normbereich
Hämoglobin	14,2	14–18 g/dl
Hämatokrit	42	42–50 %
PSA	2,2	< 4 ng/dl
Serum-Kalzium	2,32	2,25–2,65 mmol/l
Phosphat	1,43	0,8–1,5 mmol/l
Alkalische Phosphatase	156	< 180 U/l
Cholesterin	296	< 200 mg/dl
LDL-Cholesterin	177	< 150 mg/dl
HDL-Cholesterin	42	35–50 mg/dl

### Hormonbefunde

Parameter	Wert	Normbereich
TSH	0,76	0,4–4,0 µU/ml
Testosteron	9,1	10–30 nmol/l

FSH	7,9	1–10 U/l
LH	5,4	1–10 U/l
25-OH-Vitamin D3	11,2	> 12 ng/dl

### Zusätzliche Untersuchungen

- Osteodensitometrie (Knochendichte): BMD 0,870 g/cm<sup>2</sup>, Z-Score -2,3
- TRUS: Benigne Prostata-Hyperplasie, 31 ml, keine suspekten Areale
- Intercavernöser Injektionstest: Positiv, ausreichende Erektion

### Diagnose

Andropause mit

- Osteoporose
- Erektile Dysfunktion
- geringgradigem Vitamin D-Mangel
- zusätzlichem Effekt auf die Osteoporose

### Therapieempfehlung

Andropause: Androtop® Gel 50 mg (1 x/Tag)

Osteoporose: Kalzium, z. B. Brause-Tbl. 500 mg/die; Vitamin D, z. B. Vigantolette 1000 IE/die

### Verlauf

1. Wiedervorstellung nach 4 Wochen: Befragung nach Verträglichkeit, Befinden, Besserung der Beschwerden

Patient ist sehr zufrieden, die Anwendung des Androtop® Gels ist einfach, auch während der Fernfahrt-Touren sehr praktikabel. Nebenwirkungen, unerwünschte Wirkungen oder Hautreizungen sind nicht aufgetreten. Die Rückenschmerzen haben sich deutlich verbessert, die erektile Dysfunktion ist etwas gebessert und wird subjektiv als weniger ausgeprägt empfunden. Die Zufriedenheit mit dem Geschlechtsverkehr und der Sexualität hat deutlich zugenommen. Gleichzeitig hat der Patient 4 kg Gewicht abgenommen und die vorher bestehende Tendenz zur kontinuierlichen Zunahme umkehren kön-

nen. Bei der Untersuchung sind die zur Anwendung von Androtop® Gel genutzten Hautareale völlig unauffällig und reizlos. Vier Wochen nach Therapiebeginn wurden folgende Parameter bestimmt:

Parameter	Wert	Normbereich
Hämoglobin	14,9	14–18 g/dl
Hämatokrit	44	42–50 %
PSA	2,6	< 4 ng/dl
Cholesterin	253	< 200 mg/dl
LDL-Cholesterin	151	< 150 mg/dl
HDL-Cholesterin	43	35–50 mg/dl
Testosteron	15,4	10–30 nmol/l

(Blutabnahme 8 Std. nach Applikation von Androtop® Gel)

2. Wiedervorstellung 3 Monate nach Beginn der Therapie mit Androtop® Gel

Der Patient ist weiterhin zufrieden. Müdigkeit und Leistungsschwäche sind vollständig verschwunden, der Patient fühlt sich deutlich leistungsgesteigert. Körperliche Arbeit, z. B. beim Entladen des LKW, fällt wesentlich leichter als noch vor einem halben Jahr. Die erektile Dysfunktion ist ebenfalls gebessert, die Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs hat zugenommen, ebenso die Rate erfolgreicher Penetrationen. Die Gewichtsabnahme konnte weiter erfolgreich durchgeführt werden, so daß der Patient jetzt angab, 85 kg zu wiegen. Die Rückenschmerzen seien ebenfalls sehr gebessert. Insgesamt ist der Patient sehr zufrieden. Vor die Wahl gestellt, die Therapie zu beenden, ein Standard-Injektionspräparat („3-Wochen-Spritze“) zu nutzen oder Androtop® Gel weiter zu nehmen, wählte der Patient die Behandlung mit Androtop® Gel.

Bei der körperlichen Untersuchung wurde ein Gewicht von 86 kg gemessen (BMI 28,1). Palpatorisch wurde eine geringgradig vergrößerte Prostata ohne suspekten Areale festgestellt. Ansonsten fand sich kein Unterschied zum Vorbefund. Die zur Applikation von Androtop® Gel genutzten Hautareale waren komplett

unauffällig. Drei Monate nach Beginn der Therapie mit Androtop® Gel wurden folgende Parameter gemessen:

Parameter	Wert	Normbereich
Hämoglobin	15,2	14–18 g/dl
Hämatokrit	45	42–50 %
PSA	2,4	< 4 ng/dl
Cholesterin	251	< 200 mg/dl
LDL-Cholesterin	155	< 150 mg/dl
HDL-Cholesterin	41	35–50 mg/dl
Testosteron	14,4	10–30 nmol/l

(Blutabnahme 7 Std. nach Applikation von Androtop® Gel)

- TRUS: Benigne Prostata-Hyperplasie, 28 ml, keine suspekten Areale, im Vergleich zum Vorbefund unverändert.

- Auf eine Osteodensitometrie wurde verzichtet, da keine signifikante Befundänderung nach so kurzer Zeit feststellbar wäre.

#### Ärztliche Beurteilung

Bei diesem Patienten mit altersassoziertem Hypogonadismus (Andropause), Osteoporose, Leistungsverlust und erektiler Dysfunktion hat sich die Therapie mit Androtop® Gel als sehr erfolgreich bewiesen. Das initial erniedrigte Serum-Testosteron wurde vollständig normalisiert und stabil mit gleichmäßigen Spiegeln in den Normbereich angehoben. Neben der Optimierung des Hämoglobin-Spiegels und des LDL-Choleste-

rins traten für den Patienten spürbare Verbesserungen der vorbestehenden Rückenschmerzen, der allgemeinen Leistungsfähigkeit und der Erektionschwäche ein. In Verbindung mit der Praktikabilität der Anwendung des Gels und völlig fehlender Nebenwirkungen hat dies zu einer hohen Zufriedenheit des Patienten mit der Therapie und zu einer erheblichen Verbesserung der Lebensqualität geführt. Von ärztlicher Seite ist neben der günstigen Beeinflussung der Beschwerden insbesondere auch der positive Effekt auf die Gewichtsreduktion und die Nebenwirkungsfreiheit in Bezug auf die Prostata (Sonographie und PSA-Spiegel) hervorzuheben.

# 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](#)