

Buchbesprechung

Blickpunkt der Mann 2003; 1 (4)

47

Homepage:

www.kup.at/dermann

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

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

Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf
Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Männlicher Hypogonadismus – aktuelle Aspekte der Androgensubstitution

Von F. Jockenhövel. 2. Auflage 2003, Uni-Med-Verlag Bremen. 192 Seiten, Hardcover. ISBN 3-89599-691-2.
Preis: Euro 44,80 / CHF 79,20

Die Reihe Uni Med Science bringt aktuelle Forschungsergebnisse übersichtlich zusammengefaßt. Tabellen, Abbildungen und farbig unterlegte Absätze stellen dem Leser in sehr übersichtlicher Form die neuen Ergebnisse in den diversen Disziplinen einer sich rasch entwickelnden Medizin vor. Auf dem Gebiet der Endokrinologie und Urologie hat es in den letzten Jahren viel Neues unter dem Schlagwort Männergesundheit gegeben. Es gilt den Alterungsprozeß besser zu erfassen und die unvermeidlichen Begleitsymptome zu minimieren. Angedacht ist eine Hormonsubstitution, vergleichbar wie sie in der Menopause der Frau seit Jahren eingesetzt wird. Lange dauerte es, bis es zum Thema Andrologie und Substitutionstherapie eine ausreichende Datenlage gab und entsprechende Präparate für eine größere klinische Forschung zur Verfügung standen. Eine abgeschlossene Sammlung von Kasuistiken rundet diesen Themenkomplex ab.

Der Aufbau ist konventionell und nach Anatomie, Physiologie, Diagnose, Therapie strukturiert und durch Unterkapitel übersichtlich aufgearbeitet. Beim Hoden werden eine endokrine (Testosteronproduktion) und exokrine Funktion (Spermatogenese) unterschieden. Die Regulation der Testosteronsynthese erfolgt durch Hypophysensteuerung und wird von FSH und LH vermittelt. Im Blut sind lediglich 2 % frei, 60 % an das Sexual Hormone Binding Globuline (SHBG) und die restlichen 38 % locker an Albumin gebunden. Dies impliziert eine differenzierte Bestimmung des männlichen Sexualhormonstatus. Darüber hinaus haben die Produkte aus dem weiteren Syntheseweg – Östradiol und Dihydrotestosteron (DHT) – ebenfalls eine Eigenwirkung.

Die Androgensubstitution ist bei verschiedenen Entitäten (Pupertas tarda, primärer und sekundärer Hypogonadismus, überschießendes Größenwachstum etc.) abgesichert. Allerdings ist für das ADAM (Syndrom der Androgendefizienz des alternden Mannes) aufgrund der mangelnden Datenlage noch keine entsprechende allgemeingültige Empfehlung gegeben. Bei einem Gesamttestosteron von < 7 nmol/l besteht ein Testosterondefizit, die Notwendigkeit der Substitution richtet sich nach den Symptomen. Hilfreich ist auch die Auflistung der derzeit gängigen Scores mit den entsprechenden Zitate. Eine rezente Übersicht der derzeit erhältlichen Präparate komplettiert die praktische Übersicht zu diesem Kapitel.

Bei peroraler Applikation besteht aufgrund der Leberpassage und der damit verbundenen kurzen Halbwertszeit keine Möglichkeit einer Langzeitsubstitution. Andriol® 40 mg Kapseln (Testosteron Undecanoat) müssen deshalb dreimal täglich verabreicht werden. Weitere praktikable Präparate wie das Testosterongel, das Testosteronpflaster und subkutan applizierbare Pellets sind derzeit erhältlich, aber in der Langzeitapplikation hinsichtlich der unerwünschten Wirkungen ungenügend untersucht. Ausreichende Tabellen zur Therapie und Indikation sind übersichtlich aufbereitet und entsprechen dem aktuellem Stand. Abgesehen von einer Zunahme der Libido werden auch die allgemeine Stimmungslage, der Antrieb und eine Reizbarkeit durch die Substitution positiv beeinflusst.

Ein weiteres Kapitel beschäftigt sich mit dem sehr hypothetischen Thema der Östrogensubstitution bei Mann. Schließlich ist das Abbauprodukt des Testosterons aus dem Aromatase-Zyklus Östradiol und entfaltet eine physiologische Wirkung. Die bisherigen Ergebnisse sprechen für eine Erhöhung der Mortalität in wenigen, bisher durchgeführten Östrogenstudien beim Mann. Dennoch ist die präzise Aufarbeitung dieses Kapitels erwähnenswert und sicher in dieser Fragestellung einzig komplett bearbeitet.

Eine Vielzahl von Kasuistiken rundet letztendlich das Lehrbuch ab und durch die didaktisch gut aufgearbeiteten Fälle kann auch der endokrinologisch wenig routinierte Arzt die relevante Vorarbeit zur Klärung von eher seltenen Diagnosen durchführen.

OA Dr. med. Stephan Kudlacek
Medizinische Abteilung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien

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](#)