

Pharma-News

Blickpunkt der Mann 2006; 4 (3)

42

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

ETWA 80.000 JUNGEN UND MÄNNER SIND IN DEUTSCHLAND BETROFFEN: EIN KLINEFELTER-SYNDROM WIRD HÄUFIG ERST BEI UNERFÜLTEM KINDERWUNSCH ERKANNT

Geht ein Kinderwunsch nicht in Erfüllung, liegt das gar nicht so selten am Mann. Eine Ursache, die häufig unerkannt bleibt, ist das Klinefelter-Syndrom. Aufgrund einer angeborenen Chromosomen-Störung haben die betroffenen Männer unterentwickelte Hoden, sie produzieren zu wenig Testosteron und sind meistens unfruchtbar. Die Betroffenen sollten sich in Behandlung eines Endokrinologen oder Urologen begeben. Der Testosteronmangel kann durch eine gezielte Therapie, beispielsweise mit Nebido®, der Testosteronspritze mit Langzeitwirkung, oder durch die tägliche Anwendung des Testosteron-Gels Testogel® ausgeglichen werden.

Klinefelter-Syndrom wird häufig erst im Erwachsenenalter diagnostiziert

Das Klinefelter-Syndrom ist mit einer Häufigkeit von etwa 1 zu 500 neugeborenen Jungen die häufigste Chromosomenstörung. In Deutschland sind etwa 80.000 Jungen und Männer betroffen. Bei Trägern des Klinefelter-Syndroms ist zusätzlich zum normalen Chromosomensatz (46 Autosomen plus die Geschlechtschromosomen XY) ein weiteres oder sogar mehrere X-Chromosomen nachweisbar. Am häufigsten ist der Karyotyp 47, XXY. Ursache der Chromosomenaberration ist eine zufällig erfolgte Fehlverteilung der Geschlechtschromosomen bei der Reifeteilung der elterlichen Keimzellen.

Bereits vor der Geburt kann ein Klinefelter-Syndrom im Rahmen der

Pränataldiagnostik erkannt werden. In der Regel wird das Syndrom aber erst nach der Pubertät diagnostiziert, da erste Zeichen im Kindesalter eher selten sind. Frühzeichen können kleine Genitalien, ein erhöhtes Längenwachstum ab der Einschulung, vor allem eine starke Beinlängenzunahme, eine leicht verzögerte Sprachentwicklung sowie Konzentrationsstörungen und Lernprobleme in der Schule sein. Bei den meisten Betroffenen wird das Klinefelter-Syndrom im Erwachsenenalter diagnostiziert, wenn erste Folgen des Testosteronmangels wie Verlust von Libido und Potenz oder Leistungsschwäche gespürt werden oder ein Kinderwunsch unerfüllt bleibt. Nach Angaben der Deutschen Klinefelter-Syndrom Vereinigung e.V. bleibt das Syndrom jedoch bei mehr als 90 Prozent der Männer unerkannt und damit auch unbehandelt.

Spermienbildung fehlt oder ist deutlich eingeschränkt

Typisch für betroffene Männer sind spärlicher Bartwuchs und geringe Körperbehaarung, Hochwuchs, Neigung zur Brustentwicklung, weibliche Fettverteilung und sehr kleine Hoden. Ein Hodenvolumen von unter 5 ml beim erwachsenen Mann sollte immer den Verdacht auf ein Klinefelter-Syndrom lenken, so **Professor Dr. Heinrich Maria Schulte**, Endokrinologe aus Hamburg. Die Testosteronproduktion ist bei Männern mit Klinefelter-Syndrom mehr oder weniger beeinträchtigt und nimmt mit zunehmendem Alter immer weiter ab. Die Spermienbildung fehlt, die Männer sind fast immer unfruchtbar. Dagegen kann das Sexualleben lange Zeit uneingeschränkt sein. Klinische Zeichen eines Testosteronmangels zeigen sich meistens bei Serumwerten unter 12 nmol/l.

Behandlung mit Testosteron?

Eine frühzeitige Testosterontherapie fördert die normale Entwicklung von

Männern mit Klinefelter-Syndrom. In einer im Jahr 2005 veröffentlichten Untersuchung bei 42 Männern mit Klinefelter-Syndrom führte eine hormonelle Behandlung und anschließende In-vitro-Fertilisation mit operativ gewonnenem Sperma bei 18 Paaren zur Geburt genetisch unauffälliger Kinder. Alle Methoden der modernen Fortpflanzungsmedizin kommen bei Männern mit Klinefelter-Syndrom in Frage.

Bei einem diagnostizierten Testosteronmangel sollte der Hormonspiegel durch Therapie mit Testosteron wieder in den Normbereich angehoben werden. In Untersuchungen wurde belegt, daß sich unter der Behandlung klinische Zeichen eines Testosteron-Mangel-Syndroms wie Libidoverlust, Muskelabbau, chronische Müdigkeit oder depressive Verstimmungen deutlich verringern. Langfristig wird auch Folgeerkrankungen wie Osteoporose vorgebeugt. Dazu ist beispielsweise Testogel® von Jenapharm, das vom Patienten selbst täglich auf die Schultern, Oberarme und/oder Bauch aufgetragen wird, gut geeignet. Zur Langzeittherapie bietet sich das intramuskulär zu applizierende Nebido® an. Mit diesem Depotpräparat von Jenapharm kann der Testosteronspiegel über etwa zwölf Wochen konstant im Normbereich gehalten werden. Die neue Formulierung mit 1.000 mg Testosteronundecanoat in 4 ml öliger Injektionslösung ist im Vergleich zu anderen Testosteron-Injektionen besser verträglich und reduziert die Anzahl der nötigen Spritzen pro Jahr von bisher zirka 17 auf etwa vier bis fünf.

Weitere Informationen zum Thema Klinefelter-Syndrom erhalten Sie auf der Homepage der Deutschen Klinefelter-Syndrom Vereinigung e.V. unter www.klinefelter.org.

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](#)