

Journal für

Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Für Sie gelesen

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2002; 9 (1) (Ausgabe

für Österreich)

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

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



ENDOCRINE STATUS IN ELDERLY MEN WITH LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS: CORRELATION OF AGE, HORMONAL STATUS, AND LOWER URINARY TRACT FUNCTION

Schatzl G et al. Urology 2000; 55: 397–402

Einleitung: Lower urinary tract symptoms (LUTS) zählen zu einer der häufigsten Erkrankungen älterer Männer. Studienziel war der Vergleich endokriner Parameter von älteren Männern mit LUTS mit Patientenalter und klinischen Parametern, wie Prostata-Volumen, Prostata-spezifisches Antigen (PSA) und Uroflowmetrie sowie der Vergleich endokriner und klinischer Parameter von Männern mit und ohne Hypogonadismus.

Methodik: In 8 urologischen Abteilungen und 3 urologischen Praxen in Ostösterreich wurde die Studie durchgeführt. Männer mit unbehandeltem LUTS, die 40 Jahre oder älter waren und einen IPSS (International Prostate Symptom Score) von 7 und mehr aufgrund von BPH (benigner Prostatahyperplasie) aufwiesen, wurden eingeschlossen und folgende

Untersuchungen durchgeführt: IPSS, freier Uroflow, Postvoiding-Restvolumen, transrektaler Ultraschall zur Feststellung des Prostata-volumens, Serum-PSA und endokrine Parameter (Testosteron, LH, FSH, Prolaktin, DHEA-S, Estradiol).

Ergebnisse: 312 Männer (mittleres Alter $62,8 \pm 10,6$ Jahre, Bereich 40–91) wurden untersucht. Die Serumspiegel von Estradiol, LH, FSH und DHEA-S korrelierten mit dem Alter; jene von Testosteron und Prolaktin nicht. Estradiol – aber nicht Testosteron – korrelierte mit dem Prostata-Volumen, die „peak flow rate“ und das PSA korrelierten mit keinem der endokrinologischen Parameter. Bei 22,1 % der Patienten wurde ein Hypogonadismus (Serum-Testosteron $< 3,0$ ng/ml) festgestellt, der jedoch keinen Einfluß auf klinische oder endokrinologische Parameter hatte.

Diskussion: Bei älteren Männern mit LUTS konnten altersabhängige endokrine Veränderungen, insbesondere der Gonadotropine, von Estradiol und DHEA-S, beobachtet werden. Ein Hypogonadismus wurde bei einem Fünftel beobachtet, obwohl kein starker altersabhängiger Abfall des Serumtestosterons festgestellt werden kann, und es liegt kein Einfluß auf Symptomen-Status, PSA-Spiegel, Prostata-Volumen, Uroflowmetrie und endokrinologische Parameter vor.

Kommentar des Experten:

Bei dieser österreichweit durchgeführten Studie an über 300 Männern mit unterer Harntraktsymptomatik (LUTS) wurde parallel zur urologischen Abklärung ein Hormonstatus inklusive Bestimmung von LH, FSH, Östradiol, Testosteron und DHEA-S durchgeführt. Ziel war eine Korrelation der endokrinen Parameter von älteren Männern mit LUTS zu klinischen Parametern wie Prostata-Volumen, Serumwert von Prostata-spezifischem Antigen und Uroflow.

Wie erwartet, zeigte sich ein signifikanter altersabhängiger Anstieg von LH und FSH sowie eine Abnahme von DHEA-S. Überraschender Befund ist jedoch eine positive Korrelation von Östradiol, nicht jedoch Testosteron, zum Prostata-Volumen. Diese Ergebnisse deuten auf eine kausale pathophysiologische Bedeutung der Östrogene für die Entwicklung der benignen Prostatahyperplasie hin. Eine partielle endokrine Defizienz der älteren Männer (PADAM) hatte keinen Einfluß auf die klinischen Symptome, den PSA-Wert, das Prostata-Volumen, den Uroflow oder endokrine Parameter. Der Nutzen einer Hormonersatz-Therapie bei älteren Männern scheint daher, zumindest was diese Parameter betrifft, zweifelhaft.

Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Dirnhofer,
Institut für Pathologie,
Universitätsklinik Basel

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](#)