

der mann

Wissenschaftliches Journal für Männergesundheit

Kongreßbericht:

Testogel-Einführungssymposium

Blickpunkt der Mann 2003; 1 (2)

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

TESTOGEL- EINFÜHRUNGSSYMPOSIUM HANNOVER 21. UND 22. MÄRZ 2003

Bericht von E. Nieschlag,
Institut für Reproduktionsmedizin der
Westfälischen Wilhelms-Universität,
D-48129 Münster

Das Testogel-Einführungssymposium fand am 21. und 22.3.2003 im Radisson-SAS-Hotel auf dem EXPO-Gelände in Hannover unter der wissenschaftlichen Leitung des Berichterstatters statt. Eingeladen waren etwa 140 Ärzte aus Deutschland, die in insgesamt 13 Vorträgen nicht nur mit den verschiedenen Aspekten und der Klassifizierung des männlichen **Hypogonadismus** (S. Kliesch, Urol. Universitäts-Klinik Münster) sowie der speziellen **Symptomatik des alternden Mannes** (T. Diemer, Urol. Universitäts-Klinik Gießen) vertraut gemacht wurden, sondern auch auf **präventive Maßnahmen** zur Sicherung der Lebensqualität im höheren Lebensalter hingewiesen wurden. F. Sommer (Urol. Universitäts-Klinik Köln) und U. Gola (Ernährungsberatung Berlin) wetteiferten darum, ob Sport oder Ernährung wichtigere Faktoren zur Erhaltung der Fitness seien. Mäßige Nahrungsaufnahme im Sinne der allgemein bekannten Nahrungsmittelpyramide und regelmäßiges Fitnesstraining ohne Dauerbelastung wurden für optimal gehalten. Ein Training der Beckenbodenmuskulatur zur Förderung der Durchblutung der Corpora cavernosa wurde von den zuhörenden Herren jedoch eher mit Skepsis aufgenommen.

Der als „Altmeister der erektilen Dysfunktion“ eingeführte H. Porst (Urol. Praxis Hamburg) wies erneut drauf hin, daß **erektiler Dysfunktion** nur relativ selten durch einen Testosteron-Mangel allein bedingt sei,



E. Nieschlag

daß aber vaskulär bedingte erektiler Dysfunktion durchaus auch mit niedrigen Testosteronwerten vergesellschaftet sein kann und dann der Doppelbehandlung mit Testosteron und Phosphodiesterase 5-Hemmern bedarf. Neue Präparate zur Therapie der erektilen Dysfunktion drängen auf den Markt, der schier unbegrenzt zu sein scheint.

Nachdem Ärzte über Jahrzehnte einen Horror vor dem Gedanken einer Testosteron-Substitution des alternden Mannes wegen der Gefahr des **Prostata-Karzinoms** hatten, war der Vortrag von Th. Ebert (Euro MedClinic, Fürth), einem Urologen der jüngeren Generation, erfrischend anzuhören. Dank der Ergänzung der klassischen rektal-digitalen Untersuchung durch PSA und sonographische transrektale bildgebende Verfahren zur Darstellung der Prostata ist diese Angst einem rationalen Vorgehen gewichen. Es bleibt weiterhin dabei, daß vor Beginn einer Testosteron-Substitution beim Mann über 50 Jahre ein Prostata-Karzinom ausgeschlossen werden muß und ein bestehendes Prostata-Karzinom eine Gegenindikation für eine Testosteron-Behandlung ist. Es empfiehlt sich allerdings 3 und 6 Monate nach Beginn einer Testosteron-Substitution erneut die Prostata zu untersuchen, da durch die Behandlung ein latentes Karzinom demaskiert werden kann. Danach sollten halbjährliche bis jährliche Untersuchungen folgen.

Nachdem F. Jockenhövel (Ev. Krankenhaus Herne) die **Indikationen für und die Präparate von Testosteron** und H. M. Behre (Androl. Abtlg. Universität Halle) die **Kinetiken der unterschiedlichen Testosteron-Präparate** dargestellt hatten, trat C. Wang (University of California, Los Angeles) als Filetstück des Symposiums auf und präsentierte die wohl-bekanntesten Daten ihrer Studien zum **AndroGel**, basierend auf drei Publikationen. Das einmal täglich aufgetragene Gel führt auch über längere Zeiträume zu ausgeglichenen Testosteronspiegeln im physiologischen Bereich und erfüllt damit die Anforderungen an ein ideales Testosteronpräparat. In einer neuen Studie mit 167 hypogonadalen Patienten über 36 Monate gab es 45 Drop-outs vor Studienende; 9 % entwickelten Hautreaktionen, wegen derer zwei die Studie verließen. Bei 7 Patienten stieg das PSA über 4 ng/mL an, von denen 2 bei der Prostata-Biopsie ein Karzinom zeigten. Testosteron erreichte stets Werte im Normalbereich. DHT stieg von etwa 1 auf 4–6 nmol/L an und die Estradiol-Konzentrationen im Serum verdoppelten sich. Duschen 1 Stunde nach Gel-Applikation änderte die Serum-Werte nicht, und es ließ sich danach kein Testosteron mehr auf eine weibliche Person in 15-minütigem Hautkontakt übertragen. Ergänzend wurden Daten aus einer von Jenapharm an 39 Männern in Deutschland über 3 Monate durchgeführten Studie von K. Matheis (Allgemeinarzt-Praxis in Alzey) vorgebracht, die bis auf die Nationalität der Versuchspersonen keinen Unterschied zu den Wang'schen Ergebnissen aufwies.

In einem der beiden abschließenden Referate empfahl der Sozialmediziner M. Kunze (Institut für Sozialmedizin, Universität Wien) in seiner vom ihm als „Soft-German“ apostrophierten Wiener Aussprache, daß alte Menschen über die rein medizinische Versorgung hinaus einer **sozialmedizinischen Visite** unterzogen werden

sollten, bei denen die häuslichen Verhältnisse auf ihre Altersgerechtigkeit hin untersucht werden sollten (Teppiche, über die man fallen kann, Treppen, die man nicht steigen kann und Kühlschränke, die keine altersgerechten Nahrungsmittel enthalten). Schließlich tastete der langjährige Forschungsleiter von Jenapharm, M. Oettel (Jena), den wissenschaftlichen Horizont nach möglichen **neuen hormonellen Entwicklungen** ab. DHEA und Östro-

gene stellen demnach keine Optionen für den hypogonadalen alternenden Mann dar. Progesteron wurde als „das vergessene Hormon des Mannes“ herausgestellt, ohne daß konkrete therapeutische Ansätze erwähnt werden konnten.

Nicht nur aus der Sicht des Moderators, sondern auch aus den zahlreichen Kommentaren der verschiedensten Teilnehmer kann geschlossen werden, daß es sich

um eine gelungene Veranstaltung handelte. Auch wenn das Testogel im Mittelpunkt stand und Jenapharm nicht zu übersehen war, handelte es sich um eine Fortbildungsveranstaltung auf hohem Niveau, die die verschiedensten Aspekte des Hypogonadismus und des alternden Mannes erfaßte. Den Veranstaltern gelang es, eher ein **ganzheitliches Konzept** darzustellen als nur das Verschreibungsverhalten der Teilnehmer beeinflussen zu wollen.

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](#)