

Testosteron-Mangel-Syndrom noch unzureichend behandelt

— Patienten mit einem Testosteron-Mangel-Syndrom (TMS) werden noch völlig unzureichend behandelt, kritisierten Andrologen auf dem EAU-Kongress 2010. Häufig stünden Befürchtungen, man könnte der Entstehung eines Prostatakarzinoms Vorschub leisten, einer Therapie im Weg, beklagten die Experten. Gemäß der aktuellen Therapieempfehlungen von ISA, ISSAM, EAU, EAA and ASA zur Behandlung und Überwachung des Testosteron-Mangel-Syndroms sowie der interdisziplinären S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom ist diese Sorge jedoch unbegründet. Bei erhöhten Taillenmaßen beispielsweise sollte an einen Testosteronmangel gedacht werden, denn es gibt eine klare inverse Beziehung zwischen Taillenumfang und Testosteronspiegel. Wie erfolgreich der Ausgleich eines insbesondere bei Übergewicht, metabolischem Syndrom oder manifestem Typ-2-Diabetes häufigen Testosteron-Mangels sein kann, machen Studien deutlich. So wurde bei hypogonadalen Typ-2-Diabetikern der Nutzen eines täglich applizierten Testosteron-Gels in einer Tagesdosierung von 50 mg (Testogel®) in Kombination mit Allgemeinmaßnahmen (Ernährung/Sport) gegenüber der alleinigen Lifestyle-Intervention untersucht. Nach einjähriger Therapie hatten die substituierten Patienten mit 14,6 vs. 6,7 cm nicht nur sehr viel deutlicher an Taillenumfang eingebüßt; auch im Hinblick auf die Blutfette

(Triglyzeride/HDL-Cholesterin) ergaben sich deutliche Vorteile. Gleiches galt für die Qualität der Blutzuckerkontrolle. Der HbA_{1c}-Wert lag mit 6,3 vs. 7,1 % in der Testogel®-Gruppe deutlich tiefer.

Bei Patienten, denen die tägliche Applikation des Testosteron-Gels zu aufwändig ist, steht die Depotstpritze Nebido® zur Verfügung, die den Testosteronspiegel bis zur nächsten Injektion über etwa zwölf Wochen im Normbereich hält. Den Erfolg einer entsprechenden Langzeitbehandlung bestätigte eine mono-

zentrische Studie bei 227 hypogonadalen Patienten im Alter zwischen 15 und 71 Jahren gezeigt. Im Rahmen der multizentrischen IPASS-Studie (International Post-Authorisation Surveillance Study) stehen Effektivität und Verträglichkeit von Nebido® nun in einem ungleich größeren Kollektiv mit 1.500 Patienten in 25 Ländern auf dem Prüfstand. Erste Ergebnisse waren sehr positiv.

Nach Informationen von Bayer Vital, Leverkusen



Bei Übergewicht auch an Testosteronmangel denken!

Urogynäkologie im Dialog – jetzt online

— Im November 2010 lud das Unternehmen Lilly zum dritten Mal zur Fortbildung „Urogynäkologie im Dialog“ nach Bad Homburg ein. Referenten aus Urologie, Gynäkologie und Proktologie beleuchteten verschiedene Möglichkeiten der Anamnese und Diagnose bei Belastungsinkontinenz und beschäftigten sich auch mit der Bedeutung konservativer Therapieoptionen. Alle Highlights der Veranstaltung stehen seit März auf www.yentreve.de als Videoaufzeichnung zur Verfügung. Ursache einer Harninkontinenz bei Frauen kann eine urologische, eine gynäkologische oder auch eine proktologische sein, daher ist eine enge Kooperation zwischen den Fachärzten hilfreich für eine effektive Therapie. Dies war auch ein Fazit der urogynäkologischen Fortbildungsveranstaltung.

Hinsichtlich Anamnese und Diagnose der weiblichen Harninkontinenz greifen Spezialisten immer öfter auf die Urosonografie zurück. Dieses Verfahren bringt einige Vorteile mit sich, zum Beispiel verdeutlichen die Aufnahmen aufgrund ihres Detailreichtums die Komplexität des Beckenbodens gut. Außerdem werden die Patientinnen bei dieser Untersuchung keiner Strahlung ausgesetzt. Ergänzt wird das Diagnosespektrum durch die Urodynamik.

Hinsichtlich der Therapie kamen die Experten in Bad Homburg zum Schluss, dass bei jeder Patientin individuell entschieden werden muss, welche Behandlung infrage kommt. Nach wie vor gilt das Primat der konservativen Therapie. Dies empfehlen die internationale Leitlinien, und auch die Erfahrung

der Referenten unterstrich diesen Ansatz. Bei mittelschwerer bis schwerer weiblicher Belastungsinkontinenz hat sich zum Beispiel die Kombinationstherapie aus Duloxetine (Yentreve®) und Beckenbodengymnastik als wirksam erwiesen.

Neben der Umsetzung der Leitlinienempfehlung kann auch ein sensibles Umgehen mit den Patientinnen zu einer erfolgreichen Behandlung beitragen. Denn Betroffene kostet es häufig viel Überwindung, einen Arzt aufzusuchen und sich mit ihrer Erkrankung auseinanderzusetzen.

Auf der Yentreve®-Website finden Ärzte neben den Workshop-Highlights übrigens auch aktuelle Studien und Informationen zum Thema Belastungsinkontinenz.

Nach Informationen von Lilly, Bad Homburg