

Testosteron nützt wenig

Weicher Penis – harte Zeiten fürs Herz

— Dass metabolische Störungen, die eine koronare Herzkrankheit (KHK) begünstigen, auch für eine erektile Dysfunktion (ED) prädisponieren, ist nicht neu. Spanische Andrologen haben nun aber gezeigt, wie eng der Zusammenhang tatsächlich ist – und weshalb Testosteron hier gegen ED wenig hilft [Rajmil O et al. *Actas Urol Esp* 2011; 35: 459–67]. Für die prospektive Studie wurden 234 Männer mit Erektionsproblemen anhand der Ergebnisse einer penilen Tumescenz- und Rigiditätsmessung während der Nacht in zwei Gruppen aufgeteilt. Gruppe 1 verfügte über normale Werte; die ED-Symptome wurden als psychogen gedeutet. Gruppe 2 hatte hingegen zu niedrige Werte – die penile Rigidität erreichte nicht den für eine vaginale Penetration notwendigen Grad. Gemessen wurden zudem Parameter des metabolischen Syndroms (MetS) wie Bauchumfang, Nüchternblutglukose, Triglyzeride, HDL-Chole-

sterin und Blutdruck sowie der Testosteronspiegel. Im Hinblick auf den Pegel des Gesamttestosterons lag das ED-Risiko von Männern, deren Werte sich im Bereich zwischen 8 und 12 nmol/l bewegten, viermal über jenem von Probanden mit Werten über 12 nmol/l. Allerdings erwies sich das Testosteron nach Stratifikation nicht als signifikanter Marker. Das waren vielmehr die Stoffwechselfparameter. Lag ein metabolisches Syndrom vor, bedeutete ein HbA_{1c}-Wert $\geq 5,5\%$ ein um 68% höheres ED-Risiko. Bei den Männern ohne MetS erwies sich ein erhöhter Body-Mass-Index als signifikant, das Risiko stieg hier um 18%. Den Forschern zufolge handelt es sich bei den variierenden Hormonspiegeln um ein Epiphänomen. Die penile Rigidität hänge vielmehr mit den Prozessen zusammen, die das MetS kennzeichneten. Dieses geht bekanntlich mit erhöhten Insulinspiegeln ein-



© sumnersgraphicsinc / fotolia.com
Dauids Michelangelo, Mittelgeschoß: Der BMI spricht für normale Rigiditätswerte.

her, die einerseits atherosklerotische Prozesse fördern und andererseits das Bindungsglobulin des Testosterons hemmen. Damit sinkt der Spiegel des Gesamttestosterons. Dies alles hat erweichende Folgen für die Manneskraft und kalkharte Konsequenzen für die Koronarien. *Dr. Robert Bublak*

Rezidivierende Harnwegsinfekte

Laktobazillus-Zäpfchen als Therapieoption

— Nach einer Harnwegsinfektion können sich Frauen gegen den erneuten Angriff von *E. coli* & Co. schützen. Vaginal verabreichte Milchsäurebakterien helfen bei der Regeneration der natürlichen Flora und wirken so präventiv gegen Reinfektionen [Stapleton AE et al. *Clin Infect Dis* 2011; 52: 1212–7]. Nachdem der akute Harnwegsinfekt antimikrobiell behandelt worden war, wurden in einer doppelblinden placebokontrollierten Studie mit 100 jungen Frauen Zäpfchen mit probiotischem *Lactobacillus crispatus* (Lactin-V) verabreicht. Die Patientinnen erhielten entweder Lactin-V oder Placebo intravaginal über fünf Tage, danach über zehn Wochen einmal wöchentlich. Bei 15% der Frauen, die Lactin-V erhalten hatten, traten weitere Harnwegsinfekte auf. In der Placebogruppe mussten fast doppelt so viele (27%) erneut wegen einer Zystitis behandelt werden. Insgesamt war eine dichte vaginale Besiedelung mit *L. crispatus* durchweg mit einer signifikanten Reduktion der Harnwegsinfekte verknüpft. Die Autoren folgern, dass durch eine rasche Wiederherstellung einer gesunden Vaginalflora mithilfe einer Lactin-V-Behandlung im Anschluss an die übliche Therapie die Zahl der Harnwegsinfekte signifikant reduziert werden kann. *Dr. Christine Starostzik*

Selektivverträge

Ärzte dürfen Patientendaten weitergeben

— Ärzte können künftig bedenkenlos über private Abrechnungsstellen oder Ärzteverbände ihre Leistungen aus Selektivverträgen abrechnen. Möglich macht es eine Erweiterung des fünften Sozialgesetzbuchs (SGB V). Bundestag und Bundesrat haben den neuen § 295a zusammen mit dem Änderungsantrag zum Infektionsschutzgesetz abgesegnet. Seit Anfang August – mit seiner Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt – ist er nun in Kraft. Dabei lässt die Neuregelung keine Fragen offen. Es wird explizit klargestellt, dass Ärzte für die Abrechnung von Leistungen innerhalb von Verträgen nach §§ 73b, 73c oder 140a SGB V erforderliche Daten an den Vertragspartner auf Leistungserbringerseite oder an eine von diesem beauftragte Stelle übermitteln dürfen. Darüber hinaus heißt es in Absatz 2 des neuen Paragraphen, dass auch die Beauftragung einer nicht öffentlichen Stelle „zulässig ist“. Allerdings müssen die Patienten künftig bereits bei der Einschreibung in einen Selektivvertrag umfassend über die vorgesehene Datenübermittlung informiert werden und sie müssen ihre schriftliche Einwilligung geben. Bei Patienten, die bereits in Selektivverträge eingeschrieben sind, ist die Einwilligung – sofern sie nicht bereits Bestandteil der Einschreibung war – gegebenenfalls nachzuholen. *Rebekka Höhl*