

# MMW-ONLINE-SPRECHSTUNDE

## Kompetente Antworten innerhalb von 48 Stunden

Nutzen Sie den Online-Service der MMW! Unter [www.springermedizin.de/mmw-sprechstunde](http://www.springermedizin.de/mmw-sprechstunde) erhalten Sie Rat in kniffligen Fällen. Unsere Experten, Prof. H. S. Füeßl und Dr. med. P. Stiefelhagen, beantworten – meist innerhalb von 48 Stunden – medizinische Fragen, die sich in Ihrem Praxisalltag ergeben.

### Pflanzliche Hormone

## Kein Soja für Kinder und Männer?

#### Frage von Dr. R. K.:

Auf [springermedizin.de](http://springermedizin.de) wird berichtet, dass Soja in der Lage sei, Beschwerden von Patientinnen in der Peri- bzw. Postmenopause signifikant zu senken. Es ist sicherlich davon auszugehen, dass dies auf die Hormonwirkung (Östrogen) von Soja zurückzuführen ist.

Soja ist zunehmend in Gebrauch, auch bei Kindern und Männern. Natürlich ist auch hier eine Hormonwirkung zu erwarten. Müsste man dann nicht vor dem Verzehr von Soja und Produkten aus Soja (Tofu) nachdrücklich warnen? Kinder könnten bleibende Schäden in ihrer Entwicklung erleiden, und bei Männern wäre wohl mit Gynäkomastie, Fettleber, Impotenz etc. zu rechnen.

#### MMW-Experte Dr. Stiefelhagen

Die Tatsache, dass Soja klimakterische Beschwerden günstig beeinflusst, heißt ja noch lange nicht, dass es das Wirkprofil eines Östrogens hat, also bei Kindern und Männern unerwünschte Nebenwirkungen hervorrufen kann. Solche sind auch bisher nie beschrieben worden. Man sollte die Menschen also nicht mit solchen Überlegungen verunsichern.

#### MMW-Experte Prof. Füeßl:

In Populationen und Gegenden, wo der Genuss von Soja seit Jahrtausenden verbreitet ist, wie China oder Japan, wurden keine höheren Raten von Gynäkomastie,

Impotenz oder Fettleber beobachtet als anderswo auch. Allein dieser Umstand sollte doch überzeugen. Umgekehrt ist der Verzehr von großen Mengen tierischer Proteine, wie er für die westlichen Wohlstandsgesellschaften typisch ist, mit einer Reihe von Erkrankungen assoziiert wie Kolonkarzinom, Hypertonie, Übergewicht und Gicht. Lassen Sie sich also nicht verrückt machen.



**Prof. Dr. med. H. S. Füeßl**  
Isar-Amper-Klinikum,  
München-Ost, Haar



**Dr. med.  
P. Stiefelhagen**  
Westerwald-Klinik  
Hachenburg

### Metastasiertes Nierenzellkarzinom

## Häufige Gichtanfälle unter der Therapie – was tun?

#### Frage von Dr. S. T.:

Ich betreue einen Patienten, der aufgrund eines metastasierten Nierenzellkarzinoms den Wirkstoff Pazopanib einnimmt. Trotz optimal eingestellter Harnsäurewerte erleidet er ein- bis zweimal wöchentlich einen Gichtanfall (bevorzugt in der linken Großzehe), was sich nur mit hohen Dosen Novalgin und Tramal behandeln lässt. Die Dauermedikation besteht aus Adenuric, Bisoprolol, Co-Diovan, L-Thyroxin und Marcumar. Gibt es Möglichkeiten, die Anfallshäufigkeit zu reduzieren?

#### MMW-Experte Dr. Stiefelhagen

Als symptomatische Therapie beim Gichtanfall sollte man neben NSAR auch Colchizin und Kortikosteroide nicht vergessen. Als Ultima ratio kommen auch Urikosurika wie Probenecid oder Benzbromaron in Betracht.

#### MMW-Experte Prof. Füeßl:

Versuchen Sie doch eine niedrig dosierte Dauertherapie mit Colchizin, z. B. 0,6 mg ein- bis zweimal pro Tag über sechs Monate hinweg und sehen Sie, ob sich die Zahl der Anfälle verringern lässt.