

# Männer, es liegt meist nicht am Testosteron!

**Klagen ältere Männer über allgemeine und insbesondere sexuelle Leistungsschwäche, wird gern ein niedriger Testosteronspiegel verantwortlich gemacht. Doch so einfach ist es nicht.**

— Viele Anti-Aging-Mediziner extrapolieren gern das definierte Krankheitsbild des Hypogonadismus bei jüngeren Männern auf ältere Jahrgänge und führen physiologische Alterserscheinungen auf niedrige Testosteronspiegel zurück. In einem systematischen Review wurden 40 Arbeiten zum Problem niedriger Testosteronspiegel älterer Männer mit insgesamt 37.565 Probanden eingeschlossen. 27 Studien gaben das Alter an; hier lag es zwischen 43 und 82 Jahren.

Der untere Grenzwert und die Art des gemessenen Testosterons variierten stark. 29 Studien gaben einen Bereich von 200–433 ng/dl für das Gesamttestosteron, neun Studien einen Bereich von 69,4–198,4 ng/dl für bioverfügbares Testosteron und vier Studien einen Bereich von 4,6–7,0 ng/dl für das freie Testosteron an. Für die Festlegung des unteren Grenzwerts nahmen manche Untersucher eine Normalverteilung der Testosteronwerte an, manche übernahmen

einfach den angegebenen Grenzwert des Testherstellers, einige bezogen sich auf Leitlinien von Konsensuskonferenzen – und einige machten überhaupt keine Angaben.

Nur für wenige „harte“ klinische Symptome wie Hitzewallungen, Rückgang des Schamhaars und Muskelschwäche im Stuhl-Aufstehetest ergab sich ein positiver Wahrscheinlichkeitsquotient von über 2,0. Für die angeblich typischen Symptome wie Rückgang der körperlichen Leistungsfähigkeit, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Depressionen, erektile Dysfunktion, Libidoverlust und Konzentrationsstörungen fanden sich kaum Zusammenhänge mit niedrigen Testosteronwerten.

▪ Millar AC et al. Predicting low testosterone in aging men: a systematic review. *CMA*. 2016;188:E321–30

## KOMMENTAR

Der „Normalwert“ des Testosteronspiegels bei älteren Männern ist nicht nur schlecht

definiert, es besteht auch eine nur sehr schwache Assoziation zwischen Symptomen, die dem Testosteronmangel und den Serumspiegeln von Testosteron zugeschrieben werden. In den meisten Fällen dürfte es sich um physiologische Erscheinungen des Alters oder Folgen komorbider Zustände handeln, die aber in unserer vom Jugendwahn besessenen Leistungsgesellschaft nicht mehr akzeptiert werden. Es gibt zu dem Thema eine Fülle von kleinen Studien, von denen allerdings viele strikten wissenschaftlichen Anforderungen nicht genügen.

Die US-amerikanische Zulassungsbehörde FDA hat vor Kurzem konstatiert, dass Wirksamkeit und Sicherheit einer Testosteron-Substitution bei älteren Männern wissenschaftlich nicht genügend untersucht sind. Trotzdem findet bei der gegenwärtig verfügbaren Datenlage fast jeder ein Argument für sein praktisches Vorgehen. So nimmt es nicht Wunder, dass die ärztlichen Prediger der ewigen Jugend ihre Anhänger finden. ■

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

## Verdächtiges Ulkus an der Ferse

Ein 73-jähriger Mann stellte sich wegen einer Schrunde an der linken Ferse vor, die trotz regelmäßiger Pflege nicht abheilen wollte. Er wurde in eine dermatologische Ambulanz überwiesen, weil über dem linken Schienbein neu aufgetretene Knoten den Verdacht auf eine Mykose nahegelegt hatten. Hautbiopsien ergaben aber den Befund eines amelanotischen malignen Melanoms.

Die Manifestation des malignen Melanoms als Hautulkus ist ungewöhnlich. Die Inzidenz maligner Melanome beträgt 17,5/100.000. Eine Lokalisation an der unteren Extremität betrifft in 13% der Fälle Männer und in 39% Frauen. Nicht abheilende Ulzera und ungewöhnliche Hautknoten sollten frühzeitig biopsiert werden. ■

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

▪ Shpadaruk V, Woo P (shpadaruk@yahoo.co.uk). Non-healing leg ulcer. *BMJ*. 2016;352:i465



Nicht abheilende Schrunde an der Ferse.