

„reis in der Brandung“, der scheinbar unverwundlich allen „Angriffen des Lebens“ trotzt, hat sich in den letzten Jahren gewandelt. Männer „in den besten Jahren“ entdecken an sich häufig das Gegenteil dieses Bildes: Viele fühlen sich weniger leistungsfähig, „schwächeln“, haben an Tatkraft und Lebensenergie verloren und bemerken befremdende Veränderungen ihres Körpers. Obwohl nicht wenige bereits fortgeschrittene Gesundheitsstörungen in diesen Jahren in sich tragen, wird der Arzt aber allenfalls selten konsultiert. Erst in jüngster Zeit gelten körperliches und psychisches Wohlbefinden, Gesundheitsvorsorge und Risikofaktorenkontrolle zunehmend als Ansprüche bzw. Ziele, auf die auch immer mehr Männer spontan oder auf Drängen ihrer Lebenspartnerinnen Wert legen.

Die Beschwerden und gesundheitlichen Risiken des älter werdenden Mannes haben komplexe Ursachen. Neben abträglicher Lebensführung, Fehlernährung, Übergewicht und körperlicher Inaktivität (Bewegungsmangel) spielen aber auch zunehmende Defizi-

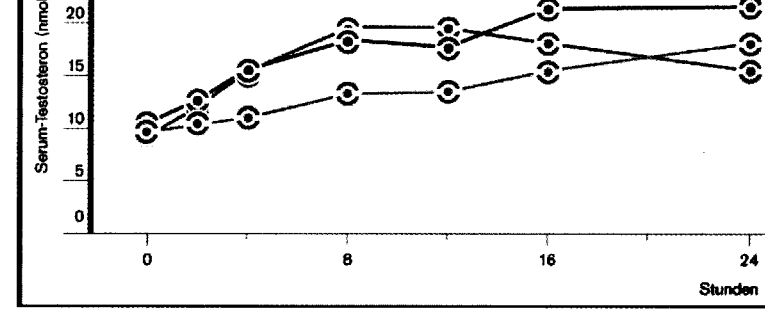


Abb. 1: Serum-Testosteronkonzentration am Tag 1 nach Beginn der Anwendung von 5 bzw. 10 g Androtrop<sup>®</sup> Gel (50 bzw. 100 mg Testosteron) bzw. eines Pflasters: Unter Anwendung der Gele kommt es zu einem schnellen Anstieg der Wirkspiegel.

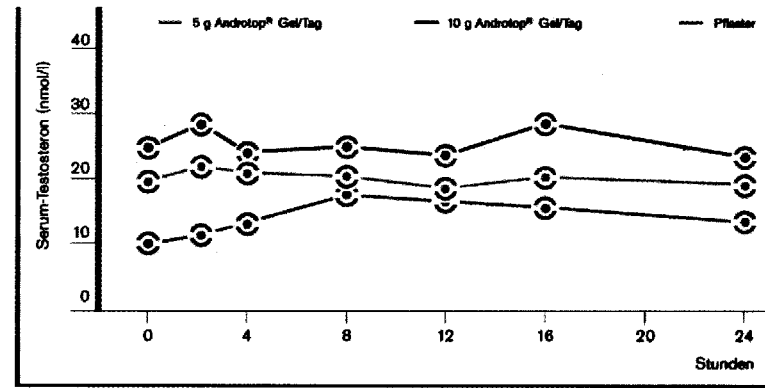


Abb. 2: Serum-Testosteronkonzentration über 24 Stunden am Tag 30 nach täglicher Anwendung von 5 bzw. 10 g Androtrop<sup>®</sup> Gel (50 bzw. 100 mg Testosteron) bzw. eines Pflasters: Unter Anwendung der Gele werden stabile, physiologische Wirkspiegel erzielt.

te an bestimmten Hormonen eine wichtige Rolle.

### Hormonveränderungen im Prozess der Alterung

Beim Mann gehen zwischen dem 35. und 65. Lebensjahr die Serumspiegel zahlreicher Hormone – im Vergleich zu den Referenzbereichen jüngerer Männer – um 30 bis 80 % zurück: Den Befunden aus der Massachusetts Male Aging Study zufolge sinken bei Männern ab

dem 50. Lebensjahr z. B. die Serumspiegel für Testosteron, das wichtigste männliche Geschlechtshormon, pro Jahr um 1,6 % und die Konzentration für das freie Testosteron, den biologisch wirksamen Anteil, pro Jahr um 2,8 %.

Einen manifesten Mangel an Testosteron (Gesamt-Testosteron: < 12 nmol/l) weisen zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr etwa 10 %, zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr ca. 20 %

schon Allgemeinerkrankungen (Herzinsuffizienz, koronare Herzkrankheit, chronisch-obstruktive Lungenerkrankung, metabolisches Syndrom) kann die Häufigkeit (Prävalenz) eines Testosteronmangels 50 bis 60 % erreichen. Und bei schweren chronischen Erkrankungen kann die Prävalenz sogar noch höher liegen.

Die Ursachen eines altersbedingten Testosteronmangels sind komplex:

- Die Testosteronproduktion in den Hoden lässt nach;
- Die Zentren der Hormonsteuerung im Zwischenhirn und in der Hypophyse „ermüden“;
- Das von der Leber produzierte Testosteron-Bindungseiweiß (Sexualhormon-bindendes Globulin = SHBG) steigt an, so dass der Anteil des im Körper frei verfügbaren, überhaupt wirksamen Testosterons vermindert wird.

Faktoren, die einer Verknappung von Testosteron in höheren Lebensaltern Vorschub leisten können, sind regelmäßiger Alkoholkonsum, Übergewicht, Rauchen sowie die Anwendung von abträglich wirksamen Medikamenten.

### Symptome und Beschwerden bei Testosteronmangel

Mit steigendem Lebensalter – meist zwischen dem 45. und 65. Lebensjahr – treten bei Män-

### Inhalt:

Neuer PDE-5-Inhibitor setzt Akzente. . . . . 3

Zs. B  
2582/x  
-24.6. Beil. 1 -  
ZB MED