

Inhalt:

Indikationen/Kontraindikationen/Nebenwirkungen: Was in der Hormonersatztherapie (HRT) peribzw. postmenopausaler Frauen aktuell empfohlen werden kann. 121

Differentialdiagnostische Vulvazytologie (Fall 5): Gerade kleine Dyskeratosezellen sprechen für eine schwerwiegende Dysplasie. 123

Erkrankungen der Vulva (XVII): Große Erosionen, flache Ulzera: Verkantter primärer Herpes genitalis. 124

Anwendungsbeobachtung mit 1049 Frauen: Die Wirksamkeit von Progestogel® bei hormonbedingten Brustschmerzen hat sich vollauf bestätigt. 128

Belastungsinkontinenz: Beim neurobiologischen Therapieansatz mit Duloxetine wird gezielt der Harnröhrenschließmuskel beeinflusst. 132

Leserbriefe



Maligne Ovarial- und andere Tumoren bei Jugendlichen:

Wie kann möglicherweise

Androgeninsuffizienz der Frau:

Das Androgendefizit ist auch bei der Frau ein viel zu wenig beachtetes Syndrom

G. Göretzlehner, U. Göretzlehner und H.U. Feldmann

Testosteron und Dihydrotestosteron sind auch bei der Frau die potentesten Androgene. Die Präkursoren dieser Hormone sind Dehydroepiandrosteron (DHEA), Dehydroepiandrosteronsulfat (DHEAS) und Androstendion; sie haben eine wesentlich schwächere androgene Potenz als Testosteron und Dihydrotestosteron (Tab. 1).

Bei der Frau werden die Androgene in den Ovarien und in den Nebennierenrinden (NNR) gebildet (Tab. 2). Ein großer Teil der von der Frau produzierten Mengen an Testosteron und Dihydrotestosteron wird aber auch in peripheren Geweben, vor allem in der Haut aus den Präkursoren synthetisiert. Diese Mengen können nicht als zirkulierendes Testosteron (T) oder Dihydrotestosteron (DHT) gemessen werden.

DHEA und DHEAS sind adrenale Präkursoren von T und DHT. DHEA wird allerdings zu einem geringen Anteil auch in den Ovarien gebildet (Tab. 2).

Produktion und Funk-

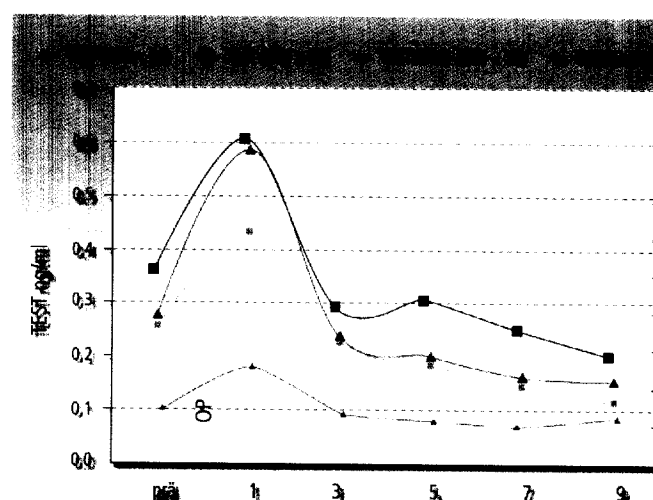


Abb. 1: Konzentrationen von Testosteron und Testosteron/SHBG im Blut vor sowie am 1., 3., 5., 7. und 9. Uhr nach Hysterektomie mit bilateraler Oophorektomie (n = 139) (nach Göretzlehner et al., 1998).

Die Persistenz eines Testosteronspiegels über den Tag hinaus beruht auf der andauernden androgenen Funktion der postmenopausalen Ovarien, die auch weiterhin auf der peripheren Konversion der androgenen Vorstufen DHEA zu Testosteron beruht (Lejeune-Lennain et al., 1987).

DHEA und DHEAS stellen die größte Menge der zirkulierenden Sexualsteroiden beim Menschen dar. Bezieht man die periphere Androgensynthese mit in die Betrachtung ein, so ist die Tagesmenge an produzierten Androgenen bei der Frau höher

als bei der Frau in den postmenopausalen Ovarien, die auch weiterhin auf der peripheren Konversion der androgenen Vorstufen in der NNR beruht (Tab. 2).

Die Persistenz eines Testosteronspiegels über den Tag hinaus beruht auf der andauernden androgenen Funktion der postmenopausalen Ovarien, die auch weiterhin auf der peripheren Konversion der androgenen Vorstufen DHEA zu Testosteron beruht (Lejeune-Lennain et al., 1987).