

## 1. Männergesundheitsbericht

Präventionsangebote und Versorgung, insbesondere bei psychischen Erkrankungen, müssen besser an den unterschiedlichen Bedürfnissen von Männern ausgerichtet sein. Das ist ein Ergebnis des Ersten Deutschen Männergesundheitsberichts. **6**

### Keine Wehrpflicht – keine Musterung

Die letzten Musterungen junger Männer in Deutschland sind erfolgt, die letzten Wehrpflichtigen werden in diesen Tagen eingezogen. Soweit so gut. Doch dass mit der Musterung auch die letzte flächendeckende „Vorsorge“-Untersuchung junger Männer ersatzlos wegfällt, daran denken die wenigsten. **9**

### Einfache und diskrete ED-Therapie ermöglichen

Was wünschen sich Männer mit erektiler Dysfunktion für ihre Behandlung? Eine effektive, möglichst einfache und diskrete Therapie ist für betroffene Männer wesentlich, weiß Dr. Joanna Beate Korda vom Institut für Männergesundheit in Hamburg. **11**

## Tumorgenome entschlüsselt

Erstmals ist es gelungen, das komplette Erbgut von Prostatatumoren zu entziffern. Die Erkenntnis: Das Genom enthält eher seltener Mutationen. Dafür kommen aber sehr viele größere Umlagerungen und Umbauten ganzer Erbgutabschnitte vor. **12**

### Den genetischen PCA- Grundlagen auf der Spur

Unter der Federführung des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) und des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf starten Ärzte und Molekularbiologen damit, die genetischen Ursachen von frühem Prostatakrebs zu erforschen. **13**

### Supportivtherapie in der Onkologie

„Ehemals waren Übelkeit und Erbrechen die am meisten gefürchteten Nebenwirkungen einer Tumorthherapie. Dies hat sich deutlich verändert, seitdem die Setrone sowie andere wirksame Substanzen eingeführt wurden“, so Dr. Reinhard Musch, Berlin. Trotzdem sind diese Nebenwirkungen immer noch ein Thema, bei dem weiterer Optimierungsbedarf besteht. **16**

## Nutzen der Brachytherapie

Ob eine interstitielle Brachytherapie für Männer mit lokal begrenztem Prostatakrebs im Vergleich zu anderen Therapieverfahren Vorteile hat, bleibt laut dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen weiter ungeklärt. **15**

## Individuelle Bedürfnisse bei ED berücksichtigen

Eine Erektile Dysfunktion stellt Ärzte aufgrund verschiedener Ursachen und Komorbiditäten vor eine Herausforderung. Dabei ist eine erfolgreiche patientenorientierte ED-Therapie möglich, wenn aktuelle Empfehlungen in enger Abstimmung auf individuelle Patientenbedürfnisse angewandt werden. **18**

## G-BA-Beschlüsse zum BPS in der Kritik

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) kritisiert die aktuellen Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung. **22**

## Gezielter Frakturschutz

Bedingt durch den häufigen Einsatz der Androgenentzugstherapie kann es beim PCA zu einem erhöhten Risiko von skelettassoziierten Ereignissen kommen. Zudem entwickeln viele Patienten im fortgeschrittenen Stadium Knochenmetastasen. **20**

## Hodenhochstand früher behandeln

Unfruchtbarkeit und ein erhöhtes Risiko für Hodenkrebs sind mögliche Spätfolgen des Hodenhochstands. Dabei zählt die Fehllage der Hoden zu den häufigsten urologischen Erkrankungen von Kindern. Umso wichtiger für Eltern und Ärzte: Die Behandlung soll frühzeitig eingeleitet und wenn möglich zum ersten Geburtstag abgeschlossen sein. **23**

## Kunststoff kontra Kinderwunsch

Die in vielen Kunststoffen enthaltene Verbindung Bisphenol A reduziert deutlich die Zeugungsfähigkeit von Männern: Weist ihr Urin hohe Konzentrationen der Chemikalie auf, sinkt gleichzeitig die Samenkonzentration und -überlebensfähigkeit um mehr als das Dreifache und auch die Gesamtzahl der Spermien kann um das Vierfache abnehmen. **26**