



## **Testosteron erhöht Muskelkraft aber auch Herz-Kreislaufisiko**

### **DGIM rät: Sexualhormon bei älteren Männern vorsichtig einsetzen**

**Wiesbaden, August 2010 – Nehmen ältere Männer das Sexualhormon Testosteron ein, stärkt dies nicht nur die Muskeln, sondern birgt auch Gefahren für Herz und Kreislauf – bis hin zum Herzinfarkt. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) hin. Die sogenannte TOM-Studie (Testosterone in Older Men with Mobility Limitations) wurde wegen dieser alarmierenden Ergebnisse abgebrochen. Die DGIM betont deshalb, eine Testosteronbehandlung nur dann einzusetzen, wenn sie für Patienten unerlässlich ist. Insbesondere bei Männern mit erhöhtem Herz-Kreislauf-Risiko müssten Ärzte dies zuvor gründlich prüfen.**

Männer verlieren mit dem Alter an körperlicher Kraft und Beweglichkeit. Zeitgleich sinken auch ihre Testosteronwerte. Die Behandlung gesunder älterer Männer mit Testosteron steigert die Masse ihrer Muskeln und stärkt sie. „Auch Patienten mit Hypogonadismus, deren Keimdrüsen also zu wenig Testosteron produzieren, kann eine künstliche Testosteronzufuhr helfen – jungen und älteren“, sagen der DGIM-Vorsitzende Professor Dr. med. Hendrik Lehnert und Dr. med. Alexander Iwen, von der 1. Medizinischen Klinik, Universitätsklinik Schleswig-Holstein, Campus Lübeck.

In welchem Maße eine solche Therapie eine eingeschränkte Mobilität aufhebt, sollte die kürzlich im New England Journal of Medicine veröffentlichte TOM-Studie zeigen. Forscher in Boston untersuchten dafür 209 Männer über 65 Jahre mit leicht verringerten Testosteronwerten. Die Probanden waren nicht in der Lage, weiter als zwei Häuserblocks zu gehen oder zehn Treppenstufen zu steigen. Zudem waren viele von ihnen bereits erkrankt: Mehr als 80 Prozent litten an Bluthochdruck, rund die Hälfte waren extrem übergewichtig und ebenfalls gut die Hälfte litt unter Herz- Kreislauf-Erkrankungen. Die Ärzte gaben den Teilnehmern entweder ein Testosterongel oder aber als Kontrolle ein Gel ohne Wirkstoffe. Beides sollten sie über einen Zeitraum von sechs Monaten täglich auftragen.



Die mit Testosteron behandelten Teilnehmer zeigten nach zwölf Wochen eine höhere Bein- und Armkraft als die mit dem Placebo therapierten Männer. Bevor jedoch alle Männer in die Auswertung eingeschlossen werden konnten, brachen die Forscher die Studie ab. Denn bei 23 der mit Testosteron behandelten 106 Männer traten krankhafte Herz-Kreislauf-Ereignisse auf: Kreislaufkollaps, Wassereinlagerungen, Herzrhythmusstörungen, akute Durchblutungsstörungen am Herzen und ein Schlaganfall. Ein Teilnehmer starb an einem Herzinfarkt. In der 103 Personen zählenden Kontrollgruppe erkrankten dagegen nur fünf Männer.

Eine andere aktuelle Metaanalyse dieser Art ergab kein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko einer Testosterontherapie. Deshalb sind weitere Studien notwendig, um auch ältere Patienten mit Hypogonadismus zu berücksichtigen. Denn damit einher gehen unter anderem Blutarmut, verminderte Libido, Knochenschwund und Depression. Bei sehr ausgeprägtem Testosteronmangel erhöht eine Therapie mit dem Sexualhormon mitunter erheblich die Lebensqualität. „Die TOM-Studie muss zu noch größerer Wachsamkeit führen, insbesondere wenn bei Patienten ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko vorliegt“, betont Hormonexperte Lehnert. Sie sollte jedoch nicht zur Folge haben, so der DGIM-Vorsitzende, dass Ärzte Patienten eine Testosterontherapie vorenthalten, wenn sie diese dringend benötigen.

*Quellen:*

*Basaria, S., et al., Adverse events associated with testosterone administration. N Engl J Med. 363(2): p. 109-22.*

*Fernandez-Balsells, M.M., et al., Clinical review 1: Adverse effects of testosterone therapy in adult men: a systematic review and meta-analysis. J Clin Endocrinol Metab. 95(6): p. 2560-75.*

***Abdruck erwünscht – Beleg erbeten***

**Pressekontakt für Rückfragen:**

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel: 0711 8931 552

Fax: 0711 8931 167

voormann@medizinkommunikation.org

www.dgim.de