



Müssen Männer zum TÜV?

Im Zentrum für Urologie und Andrologie

der Paulinen Klinik Wiesbaden wird Mann durchgecheckt

Andrologie lässt sich wörtlich als »Männerheilkunde« übersetzen. Dieses Spezialgebiet der Medizin befasst sich mit Störungen der Geschlechtsentwick-

lung und Sexualität des Mannes. Somit ist die Andrologie das männliche Pendant zur Gynäkologie. Beide medizinischen Fachgebiete sind für heterosexuelle Paare

Teil eines Teams, da sich Störungen der männlichen Fortpflanzungsfähigkeit und Sexualität auch auf die Partnerin auswirken können.

Die Andrologie ist ein interdisziplinäres Gebiet. Wissenschaftlich gibt es die Andrologie schon lange, von ärztlich-medizinischer Seite hat sich die Männerheilkunde aber erst in den letzten Jahren als eigenständiges Aufgabengebiet darstellen können.

Andrologen finden sich in vielen Teilgebieten der Medizin wieder – in der Urologie, der Inneren Medizin/Endokrinologie und der Dermatologie. Mit der aktuellen Weiterbildungsordnung, die kürzlich vom Deutschen Ärztetag beschlossen wurde und von den Landesärztekammern eingeführt wird, besteht erstmals die Möglichkeit, die qualifizierte Zusatzweiterbildung zur Andrologin oder zum Andrologen zu erwerben. Die Andrologie beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit den Störungen der

- > Zeugungsfähigkeit (Infertilität)
- > Hormonbildung im Hoden (Hypogonadismus),
- > Erektionsfähigkeit (erektiler Dysfunktion),
- > männlichen Verhütung (Kontrazeption) und
- > den Alterungsprozessen des Mannes (z. B. late onset Hypogonadismus).

Selbstverständlich geht es der Andrologie grundsätzlich um die Gesundheit und Leistungsfähigkeit (allgemeine aerobe Ausdauer) des Mannes und den Erhalt seiner Vitalität und Spannkraft.

Die reproduktiven Funktionen des Mannes unter natürlichen und krankhaften Bedingungen stellen einen wichtigen Schwerpunkt der Andrologie dar. Als Partner des Gynäkologen und Reproduktionsmediziners können Andrologen wesentlich in der Erkennung und Behandlung von Störungen der Zeugungsfähigkeit ärztlich tätig werden.

Zusätzlich zu den bereits seit langem verfügbaren Verfahren der künstlichen Befruchtung wurde vor mehr als zehn Jahren die Behandlung der schweren männlichen Zeugungsstörung durch die assistierte Befruchtung mittels intrazytoplasmischer Spermieninjektionstechnik (ICSI) erheblich verbessert. Operative Verfahren der Spermengewinnung und mikrochirurgische Behandlungstechniken konnten inzwischen optimiert werden.

Zahlreiche Erkrankungen, beispielsweise Herzprobleme, Bluthochdruck, Zucker oder Krebs führen zu Schädigungen der Erektionsfähigkeit und damit zur erektilen Impotenz. Umgekehrt kann das Auftreten einer erektilen Dysfunktion erster Hinweis für andere zugrunde liegende Störungen sein (beispielsweise koronare Herzkrankheit). Die Abklärung der Ursachen einer Erektionsstörung und ihre gezielte Behandlung mit den modernen Möglichkeiten der Psychotherapie und der medikamentösen Behandlung bis hin zu operativen Verfahren erfordert die enge Zusammenarbeit zwischen Andrologen und den in die weitere Behandlung einbezogenen Ärzten.

Eine Beeinträchtigung der Hormonbildung der Hoden (Testosteronmangel) führt zu schweren Störungen des Befindens und der Körperfunktionen (Blutbildung, Knochenstoffwechsel, kognitive Funktionen, Stimmung, Libido und Erektionsfähigkeit). Die Erkennung eines klinisch bedeutsamen Testosteronmangels und die Durchführung einer effektiven Ersatztherapie, abgestimmt auf die Bedürfnisse des Patienten entweder mit Gel, Spritzen oder Tabletten, verbessert nicht nur seine Lebensqualität, sondern beugt auch schweren Folgeschäden vor. Voraussetzung für die Durchführung einer Testosterontherapie ist jedoch eine sorgfältige Untersuchung, das Erkennen der Ursachen und die exakte Kenntnis über eventuell bestehende Gegenanzeigen (beispielsweise das Prostatakarzinom).

Während den Frauen zahlreiche hormonelle und mechanische Verhütungsmethoden zur Verfügung stehen, die sicher, nebenwirkungsarm und größtenteils reversibel sind, steht dem Mann als sichere Verhütungsmethode nur die Vasektomie (Durchtrennung der Samenleiter) zur Verfügung. Jedoch ist nur bei 25 Prozent der Männer mittels operativer mikrochir-

urgischer Techniken die Sterilisation rückgängig zu machen. So bleibt ein hohes Restrisiko dafür, dass die natürliche Zeugungsfähigkeit nicht wiedererlangt wird. Deshalb ist die hormonelle Kontrazeption ein wesentliches klinisches Forschungsgebiet der Andrologie.



Dr. Karl-Heinz von Kellenbach

Vital zu altern ist seit jeher ein Wunschtraum – auch des Mannes. Bisher ist die Datenlage zu zahlreichen Problemen im andrologischen Aufgabengebiet beim älteren und alten Mann jedoch noch zu gering. Die Besonderheit des Alterns ist auf Seiten der Frau mit Eintritt der Menopause ungleich besser erforscht und klinisch behandelt. Hier besteht auf Seiten des alternden Mannes ein erhebliches Wissensdefizit. Er hat besondere andrologische Erkrankungen und ein besonderes Risikoprofil, das bei der Durchführung von Therapien unbedingt beachtet werden muss. Dieses Syndrom wird als »Aging Male« bezeichnet und kann zum Teil bereits erfolgreich behandelt werden.

Dr. Karl-Heinz von Kellenbach

Dr. Karl-Heinz von Kellenbach

Mehr Infos & Kontakt:

Asklepios Paulinen Klinik
Zentrum für Urologie und Andrologie
Telefon: (06 11) 8 47-24 80
www.uropaxis-wiesbaden.de