

Ist Testosteron-Langzeitbehandlung bei Männern mit Klasse-III-Adipositas eine Alternative zu bariatrischer Chirurgie?

F Saad^{1,2}, A Haider³, KS Haider³, G Doros⁴, A Traish⁵

¹Consultant, Medical Affairs Andrology, Bayer AG, Berlin
²Research Department, Gulf Medical University School of Medicine, Ajman, UAE
³Private Urology Practice, Bremerhaven
⁴Department of Epidemiology and Statistics, Boston University School of Public Health, Boston, MA, USA
⁵Department of Biochemistry and Department of Urology, Boston University School of Medicine, Boston, MA, USA

Einleitung

Bei Männern mit Adipositas-Klasse III haben 75% einen Testosteronmangel (Pellitero 2012, Luconi 2013).

Methoden

In einer Registerstudie von Männern mit funktionellem Hypogonadismus haben 76 (9,8%) Klasse-III-Adipositas. 59 erhielten Testosteron-Undecanoat-Injektionen (TU) in dreimonatigen Abständen nach einem anfänglichen 6-Wochen-Intervall (T-Gruppe), 17 entschieden sich gegen eine Testosterontherapie (KTRL). Die Differenzen zwischen den Gruppen wurden nach Alter und Komponenten des metabolischen Syndroms adjustiert.

Ergebnisse

Mittleres Alter (Jahre): 61,4 ± 5,5 (T-Gruppe), 60,9 ± 6,1 (KTRL) (p=0,75).

Komorbiditäten: 71,2% bzw. 100% Diabetes (p<0,05), 37,3% bzw. 29,4% Herzinfarkt, 22,0% bzw. 17,6% und 37,3% bzw. 47,1% KHK (jeweils nicht-signifikant).

T-Gruppe: Das Gewicht fiel um 29,6 ± 0,6 kg (23,0 ± 0,5%) nach 11 Jahren. KTRL: Das Gewicht stieg um 5,1 ± 2,9 kg (4,8 ± 2,1%) (jeweils p<0,0001).

T-Gruppe: Der Bauchumfang fiel um 15,4 ± 0,4 cm. KTRL: Der Bauchumfang stieg um 7,2 ± 1,7 cm (jeweils p<0,0001).

T-Gruppe: Der BMI fiel um 10,2 ± 0,3 kg/m² (p<0,0001). KTRL: Der BMI stieg um 3,0 ± 1,2 kg/m² (p<0,05).

T-Gruppe: 5 Patienten (8,5%) starben. KTRL: 6 Patienten (35,3%) starben, 9 (52,9%) hatten einen Myokardinfarkt und 7 (41,2%) einen Schlaganfall.

Alle Injektionen wurden in der Praxis verabreicht und dokumentiert. Die Medikationsadhärenz betrug 100%.

Schlussfolgerung

Langzeitbehandlung mit TU bei Männern mit Hypogonadismus und Adipositas Klasse III führt zu nachhaltiger Gewichtsabnahme in einer mit bariatrischer Chirurgie vergleichbaren Größenordnung. Testosteronbehandlung sollte mit Männern als Alternative zur bariatrischen Therapie diskutiert werden.

