

Effekte der Testosteron-Langzeitbehandlung auf den Leberstoffwechsel bei Männern mit Adipositas und Hypogonadismus – Real-World Daten einer Registerstudie

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

Effekte der Testosteronbehandlung auf NAFLD und Lebersteatose sind wenig untersucht. Hoyos et al. 2012 berichteten, dass Testosteron den Fettgehalt der Leber reduziert.

Methoden

In einer urologischen Registerstudie sind 471 von 773 Männern (61%) mit funktionellem Hypogonadismus adipös. 276 erhielten Testosteron-Undecanoat-Injektionen in dreimonatigen Abständen (T-Gruppe), 195 entschieden sich gegen eine Testosterontherapie (KTRL). Leber-Parameter wurden gemessen und der Fatty Liver Index (FLI) nach der Formel von Bedogni berechnet. Die Differenzen zwischen den Gruppen wurden nach Alter und Komponenten des metabolischen Syndroms adjustiert.

Ergebnisse

Mittleres Alter (Jahre): 60,6 ± 5,4 (T-Gruppe), 63,5 ± 5,0 (KTRL).
Beobachtungszeit (Jahre): 8,8 ± 2,7 (T-Gruppe), 8,4 ± 2,8 (KTRL).

T-Gruppe: y-GT (U/l) fiel um 20,8 ± 0,8 nach 11 Jahren. KTRL: y-GT (U/l) stieg um 20,2 ± 1,5 (jeweils p<0,0001).

T-Gruppe: Die Triglyzeride (mmol/l) fielen um 11,1 ± 0,0. KTRL: Die Triglyzeride stiegen um 0,5 ± 0,0 cm (jeweils p<0,0001).

T-Gruppe: Der Bauchumfang fiel um 13,3 ± 0,3 cm. KTRL: Der Bauchumfang stieg um 6,7 ± 0,3 cm (jeweils p<0,0001).

T-Gruppe: Der BMI fiel um 7,6 ± 0,2 kg/m². KTRL: Der BMI stieg um 2,0 ± 0,2 kg/m² (jeweils p<0,0001).

T-Gruppe: Der FLI fiel um 30,8 ± 0,5. KTRL: Der FLI stieg um 5,5 ± 0,7 (jeweils p<0,0001).

T-Gruppe: AST und ALT (U/l) fielen um 15,6 ± 0,6 bzw. 13,6 ± 0,6. KTRL: AST und ALT stiegen um 17,1 ± 0,8 bzw. 19,2 ± 0,9 (jeweils p<0,0001).

Schlussfolgerung

Langzeitbehandlung mit TU bei Männern mit Hypogonadismus und Adipositas führte zu Verbesserung von FLI, einem Surrogatparameter für NAFLD und Lebersteatose, während die Kontrollgruppe sich verschlechterte.

