

Mann, bleib gesund

ANDROLOGIE Oft wird kritisiert, die Frau komme in der medizinischen Versorgung zu kurz. Andrologen prangern aber auch die Unterversorgung der Männer an. Vor allem hormonelle Störungen werden selten untersucht und entdeckt.

Erst beklagt sich Ulrich Wieler* über seine körperlichen Leiden, dann aber stellt er seinem Arzt die Frage, die ihn seit Monaten umtreibt: »Wer will schon mit einem Mann verheiratet sein, der nur bis zum Mittag funktioniert?«

Ihm gegenüber sitzt Frank Sommer, ein Männermediziner mit Bart und freundlichen Augen. Sommer ist Urologe mit der Zusatzbezeichnung Andrologie. Bei Patienten wie Wieler weiß er, dass beim ersten Besuch vor allem Zuhören hilft – vor allem wenn Versagensängste erkennbar sind.

Wieler berichtet nicht nur von unspezifischen körperlichen Symptomen, sondern auch von privaten Problemen. Er sagt, er fühle sich abgeschlagen, finde nach Mittag kaum noch Energie, um seine Arbeit zu Ende zu bringen. Er ist 57 Jahre alt, verheiratet, mit seiner Frau hat er zwei Kinder. Doch für schöne Ausflüge mit der Familie fehle ihm jeder Elan. Auch seine Libido spüre Wieler kaum noch. Jeden Abend schicke seine Frau ihn ins Bett, weil er wieder vor dem Fernseher eingeknickt sei.

Wieler glaubt, dass »alles auf dem Spiel« stehe. Dass er perspektivisch seine Familie und seinen Job verlieren könnte. Sommer versucht, ihn zu beruhigen: »Noch ist nichts verloren. Den wichtigsten Schritt haben Sie getan: Sie haben beschlossen, sich Hilfe zu suchen.«

Dass Patienten wie Wieler so offen ihr Leiden schildern, ist keineswegs selbstverständlich. Insgesamt nehmen Männer weniger Arzt- und vor allem weniger Vorsorgetermine wahr als Frauen. »Während Mädchen bereits im Teenageralter zum Gynäkologen gehen, fehlt diese Art von medizinischer Sozialisation bei Jungen«, sagt Jann-Frederik Cremers, Leitender Oberarzt am Zentrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie am Uniklinikum Münster und im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Andrologie.

Cremers befürwortet beispielsweise die Jungensprechstunde, wo Patienten bereits ab zehn Jahren einen Urologen aufsuchen können. So würden sie früh aufgeklärt, etwa wie sie ihre Hoden selbst auf Krankheiten untersuchen können. Bei der Behandlung erwachsener Männer ist für Urologen eine einjährige Weiterbildung zum Andrologen von Vor-

teil. So gelingt Ärztinnen und Ärzten ein umfassenderer Blick, beispielsweise auf hormonelle Störungen oder Fortpflanzungsprobleme bei Männern.

»Auch die Untersuchung und Behandlung der Fruchtbarkeit des Mannes ist eine tragende Säule in der Behandlung eines Paares mit unerfülltem Kinderwunsch. Und dazu braucht es ausreichend Andrologen«, so Cremers.

Doch die Andrologie ist hierzulande kaum präsent. Ende 2022 zählte Deutschland gerade einmal 1725 Fachärzte und Fachärztinnen unterschiedlicher Richtungen mit der Zusatzbezeichnung Andrologie. Als Gynäkologinnen und Gynäkologen arbeiten hierzulande hingegen derzeit gut 19.000.

Frank Sommer, der die weltweit erste Universitätsprofessur für Männergesundheit an der Universität Hamburg innehat und aktueller Präsident der Deutschen Gesellschaft für Mann und Gesundheit ist, findet daher: »Männer sind in Deutschland medizinisch unterversorgt, das muss sich ändern.«

Vor allem Hormonstörungen werden bei männlichen Patienten selten untersucht und entdeckt. Genau die vermutet Sommer aber als mögliche Ursache für Wielers Leiden. Dafür spreche, dass am Morgen meist noch alles in Ordnung sei, aber nach dem Mittagessen die Probleme begannen.

Es stellt sich heraus, dass Wieler seit seinem Abitur keinen Sport mehr gemacht hat, sein Bauchumfang ist im Laufe der Jahre gewachsen, inzwischen misst seine Taille satte 122 Zentimeter.

»Starkes Übergewicht bedeutet nicht gleich Energielosigkeit. Aber gerade Bauchfett bringt bei Männern Risiken mit sich – insbesondere in Bezug auf das männliche Geschlechtshormon Testosteron«, sagt Sommer, der die Krankengeschichte von Ulrich Wieler detailliert schildert.

Hormonelle Störungen, die bei Männern vor allem in mittleren und fortgeschrittenen Lebensjahren auftreten, können eine Reihe diffuse Beschwerden verursachen. Das be-

»Gerade Bauchfett bringt bei Männern Risiken mit sich.«

Frank Sommer, Urologe

obachten auch Kollegen, etwa der Androloge Tobias Jäger, der eine größere urologische Praxisklinik in Essen leitet.

»Fehlt es an Testosteron, kann das zu depressiven Verstimmungen führen«, sagt er. Dabei lässt sich dieser Mangel häufig gut therapieren. Wenn nur ein Zehntel aller Depressionen bei Männern auf Testosteronmangel zurückzuführen wäre, was nicht unwahrscheinlich ist, dann könnte mit einer entsprechenden Diagnose und Therapie mehr als 100.000 Männern geholfen werden.

Auch bei Wieler zeigt sich ein Testosteronmangel, eine der möglichen Ursachen für seine Energie- und Antriebslosigkeit. Androloge Sommer verordnet: mehr bewegen, abnehmen, das Bauchfett reduzieren. All das könne dazu führen, dass der Testosteronspiegel wieder ansteigt.

»Damit er die Energie aufbringt, aktiv zu werden, brauchte er unterstützend zusätzliches Testosteron«, sagt Sommer. Er untersucht beim Patienten außerdem die Prostata und die Brust – immerhin ein Prozent aller Brustkrebsfälle betrifft Männer –, um eventuell Tumore zu entdecken, die durch eine Testosterongabe im Wachstum stimuliert werden könnten. Weil nichts gefunden wird, bekommt Wieler ein Gel mit Testosteron, das er ein Jahr lang regelmäßig auf die Haut auftragen soll.

Als er ein Jahr später wieder in die Praxis kommt, hat er abgenommen und berichtet von deutlichen Energieschüben. Er habe das Gefühl, er sei ein völlig neuer Mensch. Im nächsten Schritt wird nun geprüft, ob sich der Zustand auch ohne Gel weiter verbessert. Aber ohne die Testosterongabe, so Sommer, wäre Wieler wohl nicht wieder auf die Beine gekommen.

Aufklärung mit Schnurrbart

»Viele Männer sprechen nicht gern über ihre Sorgen und Beschwerden. Das erschwert es, das Thema bekannt zu machen«, sagt Androloge Jäger. »Genau deshalb sind jegliche Initiativen, die die Aufmerksamkeit auf Männer und ihre Gesundheit rücken, hochwillkommen.«

Dazu zählt etwa der »Movember«, ein Kunstwort, das »Moustache« (Schnurrbart) und »November« kombiniert. Männer sollen sich im Spätherbst einen Schnörres wachsen lassen, als haarigen Aufruf: Macht auf das Thema Männergesundheit aufmerksam. Inzwischen gibt es die Bewegung in mehr als 20 Ländern, auch in Deutschland.

Ebenso wie Frauen zeigen sich bei Männern geschlechtsspezifische Erkrankungen. Mehr als jeder zehnte erkrankt im Laufe seines Lebens an Prostatakrebs. Ähnlich wie für Brustkrebs gibt es Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung eines Prostatakarzinoms. Doch während bei den Frauen über fünfzig jede zweite alle zwei Jahre zur Mammografie

* Name geändert.

geht, bequemt sich unter den Männern im entsprechenden Alter nicht einmal jeder vierte zur Vorsorge.

Natürlich kommen informierte Männer auch aus eigenem Antrieb in Jägers Praxis, um die Vorsorgeuntersuchung der Prostata durchführen zu lassen, die ab dem 45. Lebensjahr für Männer jährlich als Krankenkassenleistung angeboten wird. Doch die Zahl derjenigen, die Vorsorge betrieben, sei überschaubar, sagt Jäger.

Dabei lohne sie sich, das haben ihm die Geschichten unzähliger Patienten im Laufe der Jahre gezeigt: »Wer zur Prostatakrebsvorsorge geht, profitiert davon. Umso wichtiger ist es, mehr Männer dorthin zu bewegen«, sagt Jäger. Als Urologe untersucher vor allem Männer, die wegen Prostatabeschwerden vom Hausarzt geschickt werden. Meist ist ein erhöhter PSA-Wert der Grund, dass die Kolleginnen und Kollegen einen Patienten an Jäger verweisen.

PSA ist ein Enzym, das im Blut gemessen wird. Ist es erhöht, deutet das auf eine Aktivität oder Schädigung der Prostata hin. »In den allermeisten Fällen steckt kein Tumor dahinter: Nach einer Fahrradtour kann der PSA-Wert zum Beispiel durch das lange Sitzen auf dem Sattel erhöht sein. Auch eine Ejakulation kurze Zeit vor der Messung kann ihn steigen lassen«, sagt Jäger. Deshalb lasse er den PSA-Wert in seiner Praxis vor weiteren diagnostischen Maßnahmen meist noch einmal kontrollieren.

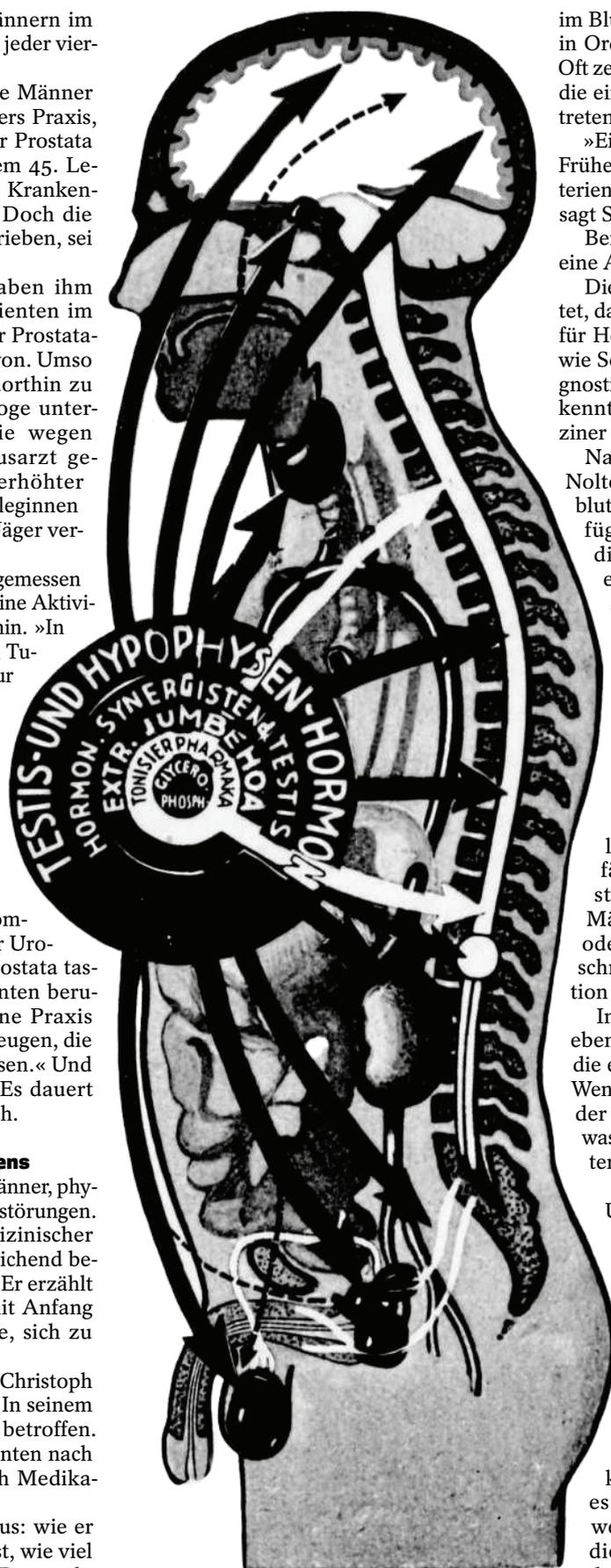
Viele Patienten, die zu Jäger kommen, haben Angst davor, dass der Urologe durch den Anus nach der Prostata tastet. Doch Jäger kann seine Patienten beruhigen. »Wer mit Sorgen in meine Praxis kommt, den kann ich meist überzeugen, die Untersuchung durchführen zu lassen.« Und das mit einer simplen Aussage: Es dauert nicht lange und tut auch nicht weh.

Der Penis, die Antenne des Herzens

Ein weiteres großes Problem für Männer, physisch wie psychisch, sind Erektionsstörungen. Wegen mangelnder männermedizinischer Versorgung würden sie oft unzureichend behandelt, sagt Androloge Sommer. Er erzählt von einem weiteren Patienten mit Anfang sechzig, der den Mut aufbrachte, sich zu offenbaren.

Seit einem halben Jahr plagen Christoph Noltemeier* Erektionsstörungen. In seinem Alter ist etwa jeder fünfte Mann betroffen. Zunächst fragt Sommer den Patienten nach anderen Erkrankungen und nach Medikamenten, die er einnimmt.

Noltemeier füllt Fragebögen aus: wie er schläft, wie groß sein Stresslevel ist, wie viel Sport er treibt, wie er sich ernährt. Dann geht es an die Diagnostik. Der Testosteronspiegel



Historische Illustration männlicher Organe

im Blut: unauffällig. Die Struktur des Penis: in Ordnung. Sein Problem sind die Gefäße. Oft zeigen sich hier Durchblutungsstörungen, die einige Jahre später auch am Herzen auftreten können.

»Eigentlich ist die Messung eine sehr frühe Früherkennung für die Entwicklung von Arterienverkalkung in den Herzkranzgefäßen«, sagt Sommer.

Beim Mann sei der Penis, so heißt es oft, eine Antenne des Herzens.

Die Arterienverkalkung ist enorm verbreitet, damit verbindet sich ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkte – wenn Männermediziner wie Sommer diese Verkalkung also früh diagnostizieren, können sie damit wertvolle Erkenntnisse für Hausärzte und Gefäßmediziner liefern.

Nach der Untersuchung des Patienten Noltemeier stellt sich heraus: Die Durchblutung ist zwar gestört, aber nur geringfügig. Frank Sommer vermutet, dass die Erektionsstörungen auch wegen erhöhten Stresses in Noltemeiers Beziehung auftreten. Die Behandlung lautet: spezielle Übungen für die Beckenbodenmuskulatur, mehr Bewegung an der frischen Luft und vor allem offene Gespräche mit der Partnerin. »Leider werden Störungen in der Sexualität häufig als Lifestyleproblem abgetan«, sagt Jäger. »Aber ein Mann mit Erektionsstörungen kann in vielen Fällen nicht ejakulieren. Er ist praktisch zeugungsunfähig – das ist weit mehr als ein Lifestyleproblem.« Hinzu komme, dass Männer, die stark übergewichtig sind oder an Depressionen leiden, überdurchschnittlich häufig Probleme mit der Erektion hätten.

Immerhin sind für Erektionsstörungen ebenfalls Urologen zuständig, sie können die entsprechende Diagnostik vornehmen. Wenngleich viele Untersuchungen nicht von der Krankenkasse übernommen werden, was die Hemmschwelle für Betroffene weiter erhöht.

Aber wäre es nicht gut, wenn mehr Urologinnen und Urologen die Zusatzbezeichnung Andrologie und so einen umfassenderen Blick auf die Hormone und die Zeugungsfähigkeit der Männer hätten? Womöglich würden sich Patienten bei einer solchen Spezialisierung häufiger untersuchen lassen. Dass Männer öfter und früher zum Arzt gehen und mehr Vorsorgetermine wahrnehmen sollten, darüber herrscht Einigkeit im Gesundheitssystem. Aber dass es vielleicht nicht nur ihre Schuld ist, wenn sie sich vor dem Gang drücken, diese Erkenntnis muss sich erst noch durchsetzen.

Christian Heinrich