

## der *AndroCHECK*<sup>TM</sup> – Fit und potent bis ins hohe Alter

Dr. Michael Eisenmenger,  
Präsident des Berufsverbandes Österreichischer Urologen

**Der Anteil der informierten und gesundheitsbewussten Männer, die ihre körperlichen und geistigen Funktionen erhalten möchten, nimmt zu. Trotzdem sterben Männer noch immer um durchschnittlich 6 Jahre früher als Frauen. Deshalb definierte der Berufsverband der Österreichischen Urologen (bvU) neue Schwerpunkte in der Gesundheitsvorsorge des Mannes ab 45 unter dem Begriff *AndroCHECK*<sup>TM</sup> – Fit und potent bis ins hohe Alter.**

### Was ist der *AndroCHECK*<sup>TM</sup>?

Dieses Programm umfasst die „Rundum-Betreuung“ des Mannes mit all seinen androgenen (=männlichen) Problembereichen. Die niedergelassenen Urologen/ Andrologen bieten den *AndroCHECK*<sup>TM</sup> österreichweit an und wollen für den Mann mindestens das sein, was der Gynäkologe für die Frau ist.

### Blase und Prostata

Nach Erhebung seiner medizinischen Vorgeschichte (Anamnese) wird bei jedem Patienten durch die digitale rektale Untersuchung die Prostata auf mögliche, altersbedingte Vergrößerungen oder auf krebverdächtige Verhärtungen untersucht. Es folgen Harnbefund, Sonographie (Ultraschall) der Nieren und des Restharns sowie eine Harnflussmessung. Etwaige damit verbundene Probleme (wie z.B. Störungen der Blasenentleerung) werden mit dem Patienten besprochen und Therapiemöglichkeiten erläutert. Zum Ausschluss spezieller Verdachtsmomente (Urethrastrikturen, Blasensteine, – tumore) wird eine Urethrozystoskopie angeschlossen.

### PSA-Test

Seit mehr als zehn Jahren wird die digitale, rektale Untersuchung der Prostata (DRU) mit dem PSA-Test (Bestimmung des prostataspezifischen Antigens) ergänzt. Die Kombination von DRU und PSA ist derzeit am effektivsten bei der Früherkennung von Prostatakrebs.



## Erektile Dysfunktion (ED)

Erfreulicherweise steigt die Zahl jener Männer, die ihre Schwellenangst überwinden und kompetente Hilfe suchen. Die Diskussion um die ED hat den Männern bewusst gemacht, dass

- Hitzewallungen und Schweißausbrüche,
- depressives Zustandsbild,
- Abnahme der Muskelkraft,
- Zunahme von Körperfett,
- Verschlechterung der Lernfähigkeit und des Kurzzeitgedächtnisses sowie
- Erektionsstörungen und Libidoverlust

keine „natürlichen“ Beschwerden des älter werdenden Mannes sein müssen, sondern Zeichen einer Abnahme der Sexualhormone sind, die therapiert werden können. Die genannten Symptome werden unter dem Begriff „Partielles endokrines Defizit des alternden Mannes“ (PEDAM) zusammengefasst. Bereits 30% aller Männer unter 50 Jahren machen in unterschiedlichem Ausmaß die Erfahrung der ED.

Während Libidoverlust zu einem erheblichen Teil auf ein Androgendefizit (Defizit an männlichen Hormonen) zurück zu führen ist, können Erektionsstörungen meist Ausdruck anderer Wohlstandserkrankungen sein.

Risikofaktoren bzw. Ursachen für ED können – abgesehen vom natürlichen Altern – können sein:

- Zuckerkrankheit,
- Fettstoffwechselstörungen,
- Bluthochdruck,
- koronare Herzkrankheiten,
- Medikamente,
- Nikotinmissbrauch,
- Operationen (Darm, Prostata),
- Traumen des Rückenmarks,
- neurologische Erkrankungen (Multiple Sklerose)



### Andrologische Diagnostik:

Neben den genannten Untersuchungen wird der „Life Style“ des Patienten inkl. Sexualleben besprochen und diagnostiziert:

- umfassende Allgemeinanamnese (Ernährungsgewohnheiten, Lebens- und Sexualgewohnheiten, Medikamente, Operationen, Erkrankungen, Traumen)
- Sexualanamnese (Erektionsgrad, vorzeitige Detumeszenz, nächtliche Spontanerektionen)
- urologischer Status mit Sonographie des äußeren Genitales (Bestimmung der Hodengröße)
- dem Hormonstatus
- der pharmakologischen Erektionsprüfung
- und optional: Penisdopplersonographie

Bei Testosteronmangel, Rückenschmerzen, Größenabnahme oder Frakturen bei Bagateltraumen wird die Messung der Knochendichte (Ausschluss der Osteoporose) veranlasst. Neben dem Basislabor der urologischen Vorsorge werden Testosteron, Prolaktin und TSH bestimmt. Aufgrund der Wirkung auf die Erythropoese, die Gefahr bei Schlafapnoe und den Einfluss auf die Prostata (Prostatakrebs) muss die Testosteron-Substitutionstherapie durch den erfahrenen Urologen/ Andrologen (= Männerarzt) durchgeführt werden.

Neben der medikamentösen Therapie der ED oder des Hormonmangels wird der Patient auch über Ernährung, Sport und Änderung des Lebensstils (Anti Aging Medicine) beraten.