

## **Männlicher Hypogonadismus kann Selbstbewusstsein schmälern**

*Testosteron-Mangel angemessen und leitliniengerecht behandeln!*

Nicht nur ein eingeschränktes Selbstbewusstsein kann die Folge sein. Viel eher sind die Konsequenzen eines dauerhaft zu niedrigen Spiegels in vielseitiger Hinsicht gefährlich. Darauf möchte die Selbsthilfeinitiative zu Hormonellen und Stoffwechselstörungen aufmerksam machen und durch entsprechende Aufklärung dazu beitragen, bei allfälligen Symptomen einen endokrinologischen Facharzt aufzusuchen. Wie aktuell der Leiter des ehrenamtlichen Angebots, Dennis Riehle (Konstanz), in einer Stellungnahme mitteilt, sind insbesondere eine verminderte Libido und eine bis zur Depression reichende Erschöpfung neben Muskelabbau und Osteoporose-Anzeichen wichtige Indikatoren für einen möglichen Testosteron-Mangel, der ernstgenommen werden sollte. Ursächlich für die Hormoninsuffizienz können mehrere Faktoren sein: "Menschen mit chromosomaler Veränderung nach 47xxy (Klinefelter-Syndrom) weisen die typischen Symptome eines hypergonadotropen (primären) Hypogonadismus auf, welcher letztlich in der ungenügenden Produktion von männlichen Geschlechtshormonen bei einer vorliegenden Schädigung oder mangelnden Ausprägung der sogenannten Leydig-Zellen seinen Ausgang findet. Vermindert ist in jedem Fall die Konzentration des Testosterons, allerdings können die Wachstumshormone in manchen Fällen normwertig sein und daher weniger Anzeichen zeigen als bei gleichzeitig auftretendem Gonadotropinmangel. Die Störung liegt damit in den Geschlechtsorganen selbst - weil sie aufgrund der Anomalie im Genom nicht vollständig ausgebildet wurden oder gar gänzlich ausgeblieben sind", erklärt der 37-jährige Psychologische Berater Dennis Riehle.

"Liegt der Ausgang dagegen in der Hirnanhangdrüse - beispielsweise aufgrund von einem gutartigen Hypophysentumor (Adenom), einer Schädigung durch äußere Einflüsse oder zerebrale Blutungen, Entzündungen oder idiopathischer (unbekannter) Gründe -, wird von dort eine ungenügende Stimulation der Hoden betrieben. Denn die Hypophyse ist dann nicht mehr in der Lage, die regulierenden Hormone FSH und LH auszuschütten, die wiederum die Gonaden zur Testosteron- und Wachstumshormonproduktion antreiben", sagt der Journalist, welcher selbst von dieser Variante des Hypogonadismus betroffen ist. "Bei Männern wird in diesem Fall eine Feminisierung beobachtet, die mit entsprechender Symptomatik einhergeht". Dieser, als "hypogonadotroper" Hypogonadismus bekannte, "Hypopituitarismus" ist somit "sekundär". Riehle führt weiter aus: "Wird die Ursache dagegen im Hypothalamus - also einem Teil des Zwischenhirns - gesehen, werden durch die dortige Störung (die zumeist ähnliche Auslöser wie jene bei der Hypophyseninsuffizienz aufweist) weniger Releasing-Hormone (GnRH, GHRH, THR, CHR) gebildet, welche wiederum notwendig sind, um damit die Hirnanhangdrüse entsprechend zur Arbeit zu ermutigen. Dieser Hypogonadismus wird schließlich als "tertiär" angesehen. Latenter Hypogonadismus ist bei Übergewicht, psychischen Erkrankungen, Eisenüberladung, dem metabolischen Syndrom, chronischen Entzündungen sowie Medikamenten denkbar", sagt Dennis Riehle und ergänzt: "Alle Formen des Hypogonadismus führen zu einheitlichen Beschwerden: Durch die mangelnde Produktion an Wachstumshormonen kann es zu geistigen und körperlichen Entwicklungsverzögerungen kommen. Oftmals sind Pubertät und Reifung verspätet oder bleiben vollständig aus, was nicht selten zu Desorientierung und Minderheitskomplexen beitragen kann".

Desweiteren seien auch kognitive Leistungsdefizite (Lernschwäche, Konzentrationsprobleme, Einschränkungen beim Lesen und Schreiben usw.) möglich, die Intelligenz ist in der Regel aber nicht gemindert. Es werden nicht selten ein Hodenhochstand und eine Harnröhrenfehlbildung beobachtet. Gleichzeitig ist die Körpergröße minimal überdurchschnittlich, während sich dafür die Wachstumsfugen nicht rechtzeitig schließen. Riehle sagt: "Die ungenügende Ausschüttung von Testosteron führt vor allem zu einer abnehmenden Knochendichte (Osteopenie), die langfristig zu einer Osteoporose fortschreiten kann - welche nicht zuletzt in einem oftmals zu beobachtenden Vitamin D-Mangel und einer Hyperkalzämie ihre Ursache hat. Antrieb und affektive Schwingungsfähigkeit sind oftmals gemindert, wodurch sich eine Anfälligkeit für depressive Verstimmungen begründen lässt. Erschöpfungssyndrome treten gehäuft auf, die Muskelmasse ist vermindert, eine Fettansammlung im Hüftenbereich wird gefördert. Überdies ist die Ausprägung einer Gynäkomastie (männliche Brust) vermehrt möglich. Schlussendlich treten verschiedene Stoffwechselerkrankungen wie Adipositas und Diabetes mellitus bei einem vorliegenden Hypogonadismus statistisch öfter auf. Der Haarwuchs ist vermindert, gleichzeitig liegt eine gesenkte Libido vor, Spermien finden sich im Ejakulat in geringer Zahl. Es kommt zu Unfruchtbarkeit, die sicherlich der häufigste Anlass ist, weshalb Betroffene den Facharzt aufsuchen", so Riehle.

"Diagnostisch lassen sich die Auslöser des Hypogonadismus durch eine humangenetische Analyse (beispielsweise auf das Klinefelter-Syndrom) und eine umfassende endokrinologische Bestimmung des Hormonstatus recht gut ausmachen. Zumeist erfolgt in erster Linie eine Hormonsubstitution. Es wird also Testosteron in Form von Pflastern, Salben oder Spritzen verabreicht. Allerdings sollte die Verabreichung maßvoll erfolgen, denn es sind durchaus bedeutsame Nebenwirkungen wie Leberveränderungen bekannt. Zudem sind auch bei Männern mit einem Hypogonadismus eine regelmäßige gynäkologische Kontrolle der Brust sowie bei beiden Geschlechtern wiederkehrende Untersuchungen beim Urologen angezeigt. Eine Bestimmung von Vitaminen und Mineralstoffen sollte wiederkehrend erfolgen, Knochendichtemessungen sind wichtig, gegebenenfalls kann eine neurologisch-psychiatrische Konsultation bei seelischen Beschwerden oder dem Auftreten von Entwicklungsstörungen sowie Autismus und ADHS oder epileptischen Anzeichen ratsam sein. Psychotherapeutische und ergotherapeutische Maßnahmen können dann unterstützend wirken. Internistisch sollten regelmäßige Blutkontrollen erfolgen, unter anderem aufgrund eines erhöhten Thrombose-Risikos der Patienten und der Gefahr einer etwaigen Zuckerkrankheit. Zudem können operative Maßnahmen bei störender Brustvergrößerung oder Krebsgefahr in Betracht kommen. Zudem kann die reproduktive Medizin bei Unfruchtbarkeit helfen. Gerade betroffenen Kindern und Jugendlichen stehen im schulischen Bereich und in der späteren Ausbildung oder im Studium Nachteilsausgleiche zu. Zudem sollte eine mögliche Anerkennung einer (Schwer-)Behinderteneigenschaft mit dem Anspruch auf entsprechende Förderung, Entlastung und Vergünstigungen geprüft werden. Ergänzend werden eine Sozialberatung, familientherapeutische Interventionen und Selbsthilfegruppen als empfehlenswert gesehen", erörtert Riehle abschließend und weist auf das bundesweit kostenlose Beratungsangebot seiner Initiative hin, welche für Betroffene und Angehörige über [www.selbsthilfe-riehle.de](http://www.selbsthilfe-riehle.de) erreichbar ist.

Hinweis: Diese Pressemitteilung darf - auch auszugsweise - unter Wahrung des Sinngehalts und Erwähnung des Urhebers verwendet werden.

### **Pressekontakt**

Selbsthilfeinitiative Hormonelle und Stoffwechselerkrankungen

Herr Dennis Riehle  
Martin-Schleyer-Str. 27  
78465 Konstanz

<https://selbsthilfe-riehle.de>  
[info@selbsthilfe-riehle.de](mailto:info@selbsthilfe-riehle.de)

### **Firmenkontakt**

Ehrenamtliche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Dennis Riehle

Herr Dennis Riehle  
Martin-Schleyer-Str. 27  
78465 Konstanz

<https://presse-riehle.de>  
[info@presse-riehle.de](mailto:info@presse-riehle.de)

Das Büro für ehrenamtliche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bietet Vereinen und Initiativen kostenlose Unterstützung in der PR. Leiter des Angebots ist Journalist Dennis Riehle, der als PR-Fachkraft und Kommunikationsberater ausgebildet ist. Er unterstützt gemeinnützige Organisationen seit 2015 in der Medienarbeit.

Anlage: Bild



# Selbsthilfeinitiative

## **Hormonelle und Stoffwechselerkrankungen**

mit Magen- und Darm-  
Leber- und Nierenkrankheiten