

Brist på kunskap inte testosteronbehandling är ett hot mot mannens hälsa

I artikeln ”Reklamkampanj ett hot mot mannens hälsa, publicerad i SvD den 23 oktober ställer åtta allmänläkare och medlemmar av SFAM (Svensk förening för allmänmedicin) sig kritiska till den pågående kampanjen rörande manligt könshormon. Man kan ha olika åsikter gällande kampanjen, det är dock ingen tvekan om att artikeln har placerat mäns hälsa i fokus. En viktig aspekt är att mäns hälsa inte är en testosteronfråga utan gäller sjuklighet som gör att män har kortare livslängd än kvinnor och tidigare drabbas av allvarliga sjukdomar. Män söker sjukvård mer sällan och senare än kvinnor vilket förhindrar hälsoinsatser som på ett tidigt stadium kan göra skillnad. En orsak kan vara att män aldrig kallas till någon form av hälsokontroller medan kvinnor gör det upprepade gånger från tonåren och genom resten av livet.

Artikeln belyser också behovet av kunskap om män och mäns sjukdomar dvs andrologi. Kvinnor har stor tillgång till specialister på kvinnosjukdomar och kan söka utan remiss medan en man allmänt inte har någon mansspecialist. Andrologi saknas på listan över godkända specialiteter eller grenspecialiteter i Sverige.

Det påstås i söndagens debattartikel att testosteronbehandling medför en påtaglig risk för prostatacancer, hjärtkärlsjukdomar och psykiska biverkningar. Det finns inget underlag för att behandling med testosteron leder till dessa sjukdomar och biverkningar, tvärtom visar modern forskning att ett normalt testosteronvärde ger större möjligheter till att inte drabbas av dessa sjukdomar. Att testosteron ger ökad aggressivitet och negativa beteendeeffekter är en gammal myt som är svår att avliva. Tvärtom, finns det få dokumenterade biverkningar av testosteronbehandling då detta sker enligt vedertagna riktlinjer.

Det är inte heller korrekt att 20-25% av i övrigt friska män har testosteronbrist, i själva verket är testosteronbrist ovanligt hos friska normalviktiga män oavsett ålder! Det är en vanlig missuppfattning att äldre män naturligt har mycket lägre testosteronnivåer än yngre män – så är inte fallet. Enligt de riktlinjer som är utarbetade av en expertgrupp inom Svensk Andrologisk Förening (www.svenskandrologi.se), vilka överensstämmer med internationellt etablerade rekommendationer, skall behandling med testosteron endast ges när nivåerna är låga och det finns klara symtom på hormonbrist. Europeiska och amerikanska studier visar att endast 4-5% av män över 50 år uppfyller dessa kriterier. Bland dessa män finns det många som efter korrekt diagnostik får mycket goda hälsoeffekter av att få behandling

Denna behandling som syftar till att återställa testosteronnivåerna måste skiljas från anabol doping där syftet och de ämnen och koncentrationer som används är helt andra.

Även möjligheten att förebygga konsekvenserna av testosteronbristen försummas i dagens svenska sjukvård. Vi vet att en del män med helt olika problem bl a fertilitetsproblem har låga testosteronvärden. Denna diagnos ställs dock inte under utredningen, eftersom testosteronanalyser ej utförs och dessa patienter sällan undersöks av en i andrologi kunnig läkare. Konsekvensen är en ökad risk för allvarliga följder senare i livet som t ex metabolt syndrom, sockersjuka, hjärtkärlsjukdomar och benskörhet.

Många studier visar att män med testosteronbrist inte bara har försämrad livskvalitet, utan också en avsevärd överdödlighet, vilket kan vara en faktor som bidrar till mäns 5-6 år kortare medellivslängd jämfört med kvinnor. Den främsta anledningen till undermåligt omhändertagande av många män är brist på kunskap och utbildade androloger. För närvarande finns det endast två andrologiska centra i Sverige och ingen nationell handlingsplan för utbildning av fler androloger. För att denna utbildning ska ske har bl a Socialstyrelsen, universiteten och landstingen ett stort ansvar.

I ett modernt samhälle bör inte mäns hälsa varken negligeras eller undervärderas - de som tex har testosteronbrist bör diagnostiseras och behandlas korrekt. Dessutom bör även förebyggande åtgärder vidtas. I detta sammanhang har Socialstyrelsen en viktig uppgift - att etablera formaliserat utbildningsprogram för androloger. Svensk Andrologisk Förening deltar gärna i detta arbete gärna i samarbete med SFAM.

Svensk Andrologisk förening (SAF) är en sektion inom Svenska Läkaresällskapet. SAF samarbetar i specifika utbildningsfrågor med olika organisationer och företag bl a Bayer AB.

Aleksander Giwercman

Docent, ordf. Svensk Andrologisk Förening (SAF)

Åke Pousette

Professor, vice ordf. SAF

Stefan Arver

Docent, styrelseledamot SAF

Leif Abramsson

Överläkare, styrelseledamot SAF

Katarina Link

Överläkare, styrelseledamot SAF

Lars Björndahl

Överläkare, styrelseledamot SAF