

Testosteronsubstitution bei Männern über 65: Vielleicht besserer Sex, aber Risiko eines Prostatakarzinoms nicht untersucht

Testosterone Substitution in Men Over 65: Possibly Better Sex, But What About Prostate Carcinoma Risk?

Viel Medienwirbel verursachte eine im *New England Journal of Medicine* publizierte Studie, die bei Männern über 65 Jahren mit erniedrigtem Testosteronspiegel durch entsprechende Substitution u.a. eine moderate Besserung der Sexualfunktion erzielen konnte. Der oft beobachtete Vitalitätsmangel wurde hingegen nicht beeinflusst.

Die 790 Teilnehmer, die über ein Jahr mit Testosteron-Gel oder Placebo behandelt worden waren, entsprochen

gerade einmal 1,5 % aller 51.085 für die Studie gescreenten Männer. Die meisten der akzeptierten Patienten wiesen Adipositas und Hypertonie auf, über ein Drittel Diabetes und fast 20 % eine Schlaf-Apnoe (allesamt Risikofaktoren für eine erektile Dysfunktion). Ob die Ergebnisse angesichts einer solchen Selektion auf die Mehrheit älterer Männer mit vermindertem Serumtestosteron übertragbar sind, darf bezweifelt werden.

Das auffallendste Defizit der Arbeit aber ist, dass ein vielfach diskutiertes, potentielles Risiko einer Testosteronsubstitution (nämlich die mögliche Stimulation eines subklinischen Prostatakarzinoms) wegen einer zu geringen Teilnehmerzahl nicht beurteilt werden konnte.

Snyder PJ, Bhasin S, Cunningham GR, et al. Effects of testosterone treatment in older men. *N Engl J Med* 2016; 374: 611–24. Frei verfügbar unter: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1506119>

Ein nicht alltäglicher Einsatz der Feuerwehr auf der Notfallstation eines britischen Krankenhauses

An Unusual Fire Brigade Intervention in the Emergency Room of a British Hospital

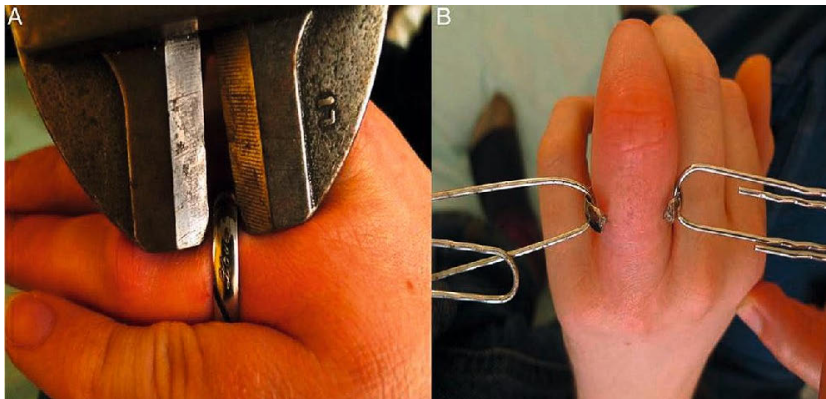


Abbildung 1 Das Auseinanderziehen der beiden Ringenden mit Büroklammern zeigt den ganzen Einfallsreichtum der beteiligten Kollegen... [Salibi, Morritt 2016]

Abbildung: Mit freundlicher Genehmigung des Emergency Medical Journal

Nichts Ungewöhnliches, werden Sie vielleicht sagen, die Feuerwehr bringt doch jeden Tag kranke Patienten zur stationären Aufnahme. Im folgenden Fall geht es allerdings um etwas geringfügig anderes.

Ich weiß nicht, ob alle Verheirateten unter Ihnen einen Ehering tragen. Ist dann bei denjenigen, die sich dieser sichtbaren Traditionsübung unterziehen, der

Ring aus Gold oder aus Silber? Oder gar aus ... **Titan**? Titanringe erfreuen sich (wie ich gelesen habe) einer zunehmenden Beliebtheit, weil sie **unverwüßlich**, leicht und hypoallergen sein sollen.

Zwischen Gold-, Silber- und Titanringen gibt es einen entscheidenden Materialunterschied: Muss ein Titanring aus medizinischen Gründen entfernt

werden, lässt sich das keineswegs mit einer sonst wirksamen, einfachen Zange bewerkstelligen. Dazu braucht man Spezialinstrumente ...

Zwei Autoren aus Sheffield berichten über eine Patientin, deren Ringfinger nach einem 6-stündigen (!) Thermalbad so angeschwollen war, dass sie sich in der Notfallambulanz des örtlichen Krankenhauses vorstellte.

Hier eine kurze Auflistung der **vergeblichen Maßnahmen, den Titanring vom Finger zu entfernen**:

- Hochbinden des Arms für 8 Stunden;
- Gleitgel;
- Druckverband;
- Feuerwehreinsatz mit unhandlicher Spezialzange;
- Einsatz von zwei Knocheninstrumenten aus der plastischen Chirurgie (beide gingen zu Bruch).

Geholfen hat schließlich ein Bolzenschneider, der interessanterweise im Instrumentenlager der Operationsräume gefunden wurde.

Salibi A, Morritt AN. Removing a Titanium wedding ring. *Emerg Med J* 2016; 33: 170