

Åke Pousette, professor i andrologi (ake.pousette@kbh.ki.se)

Stefan Arver, verksamhetschef, Andrologiskt centrum; båda vid Karolinska sjukhuset, Stockholm (stefan.arver@kbh.ki.se)

Andrologin på god väg mot egen specialitetsstatus

■ Andrologi (*andros* man, *logi* lära) är läran om mannen och kan ses som en pendang till gynekologin. Den medicinska disciplinen andrologi är ett tvärvetenskapligt och tvärkliniskt område med beröringspunkter framför allt i invärtesmedicin, urologi, pediatrik, psykiatri och laboratoriemedicin. Den kliniska andrologin har i huvudsak kommit att syssla med fertilitet, sexuell funktion och störningar i mannens könshormonbalans. Trots att många av dessa sjukdomar – bl a hypogonadism, manlig infertilitet och prostatasjukdom – är vanliga är behandlingen ofta uppdelad på flera olika specialområden. Den tvärkliniska profilen utgör en god plattform för samverkan mellan kirurgiska och medicinska specialister, men utrymme finns även för den psykiatriskt orienterade.

Som framgår av den kongressrapport som publiceras i detta nummer av Läkartidningen har den åldrande mannens problematik fångat många andrologers intresse. Den utvecklingen är viktig, inte minst med hänsyn dels till den ökade andelen äldre män i befolkningen, dels till de ökade krav som rättmätigt ställs på tillgång till en behandling som upplevs som viktig för den åldrande mannen. Det är också väsentligt att introduktionen av nya behandlingsprinciper har en stabil grund i andrologisk forskning, inte i mytologiska föreställningar om »föryngringsmedel« i och omkring ett manligt klimakterium.

Ännu ingen formell definition

Andrologi som klinisk specialitet har vuxit fram på olika sätt i olika länder. I Tyskland var det venereologer som under 1800-talet etablerade andrologin. I andra länder drevs specialiteten av endokrinologer, medan man i USA framför allt fann urologer som företrädare för ämnet. I Skandinavien har även gynekologer engagerade i barnlöshetens problem utvecklat intresse för andrologi. Någon formell definition av andrologi som specialitet finns ännu inte. Den Europeiska Akademien för Andrologi har dock utarbetat en kunskapsplattform och ett examinationssystem för »legitimering« av specialister i andrologi.

Utvecklingen av nya behandlingsmetoder avseende både fertilitets- och erektionsproblematik har gått snabbt på den kliniska sidan. Ett nytt område som engagerar många koncentreras på relativ androgenbrist hos den åldrande mannen, »partial androgen deficiency in the aging male« (PADAM) och hur den skall utredas och behandlas. Liksom andra ämnesområden som bryter de traditionella specialitetsgränserna

Se även artikeln på sidan 158 i detta nummer.

behöver andrologin utvecklas genom ett problemorienterat arbetssätt och samla nödvändiga specialister under ett paraply.

Behov av andrologisk spetskompetens

Behovet finns av andrologisk spetskompetens, och idag är trenden på många ställen i världen att andrologin blir en egen specialitet. Någon form av formaliserad kvalitetsgaranti för att få kallas androlog synes väsentlig, inte minst när ett ökande intresse för behandling av potentiellt stora patientgrupper börjar dyka upp. En av den kliniska andrologins huvuduppgifter kommer framdeles sannolikt vara att hålla den vetenskapliga flaggan högt när kommersiella och andra intressen trycker på i diskussion och marknadsföring av hormonell ersättningsterapi till medelålders och äldre män. Andrologins roll är att ta fram och värdera nya behandlingsmetoder, utforma handläggningsrutiner och föra ut dem till allmänläkare och andra specialiteter.

Andrologin är ännu inte någon definierad specialitet i Sverige, utan utövas främst av en grupp intresserade endokrinologer, urologer, pediatriker och gynekologer. Det finns skäl att ta med andrologi i den övergripande sjukvårdsplaneringen och ge resurser för uppbyggnad av ett fåtal andrologiska centra runt om i landet. Vid Karolinska sjukhuset togs ett sådant initiativ för snart tio år sedan genom etableringen av ett andrologiskt centrum, där olika specialiteter verkar för att undervisa, forska och behandla patienter. Erfarenheten av denna tvärkliniska organisationsform är mycket god. Liknande centumbildning är under uppbyggnad i Malmö.

Att etablera en ny verksamhet i en tid av krympande budgetar och fast formade traditioner kräver dock stöd från en nivå i sjukvårdshierarkin som har ett vidare perspektiv på sjukvårdsutbudet än det man finner i lokala prioriteringsdiskussioner. Vi tror att svensk sjukvård bör stå väl rustad inför framtida efterfrågan på medicinsk behandling av män i den övre medelåldern och ha kunskapscentra som kan ge vägledning i tider då nya terapiformer kommer att erbjudas. •