

INNEHÅLL

INLEDNING

2452 Hälsa och sjukdom med fokus på män *Stefan Arver*

KLINIK OCH VETENSKAP

2453 Manlig sexuell dysfunktion: inte bara en fråga om potens
Kerstin Fugl-Meyer

2460 Testosteron i nyckelroll vid hypogonadism hos män
Stefan Arver, Mikael Lehtihet

2465 Androgenreceptorn och testosteronets effekter
Aleksander Giwercman, Yvonne Lundberg-Giwercman

2469 Erektill dysfunktion – tidigt tecken på hjärt-kärlsjukdom
Ronnie Willenheimer



Apollon Sauroktonos. Romersk kopia i marmor av ett grekiskt original från 300-talet av bildhuggaren Praxiteles.

Onslagsfoto: Ove Kaneberg/Medelhavsmuseet

GÄSTREDAKTÖR

STEFAN ARVER, (presentation, se artikel bredvid). Som gästredaktör har Stefan Arver bistått redaktionen med planering, granskning och artikelurval.



Läkartidningens teman ska förstärka det medicinska innehållet och ge en helhetsbild av aktuella medicinska områden. Nästa tema kommer i Läkartidningen nr 45 som utkommer den 4 november 2009. Temat då kommer att vara »Kronisk tarm-inflammation«.

HÄLSA OCH SJUKDOM MED FOKUS PÅ MÄN

STEFAN ARVER, docent, överläkare och klinikchef, Centrum för andrologi och sexualmedicin, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge, stefan.arver@ki.se

Andrologi är en tvärvetenskaplig klinisk och preklinisk verksamhet fokuserad på funktioner, tillstånd och sjukdomar involverande den manliga gonadaxeln. I kliniken översätts detta med manlig infertilitet, androgenbrist och sexuella dysfunktioner.

Andrologi är i Sverige inte definierat som specialitet, men specialistföreningen Svensk andrologisk förening (SAF, sektion inom Läkarsällskapet) i samverkan med urolog-, gynekolog- och endokrinologsektionerna utformar en plattformsutbildning till grund för en grenspecialitet och certifiering av kunskapskraven för en androlog. Andrologi som klinisk, sammanhållen verksamhet finns etablerad på universitetssjukhusen i Stockholm, Malmö och Umeå med anknytning till endokrinologi (Stockholm), urologi (Umeå) och som en del av reproduktionsmedicin (Malmö).

De senaste åren har präglats av stora framsteg inom andrologins område med förbättrad behandling vid manlig infertilitet, ny kunskap om etiologi och behandling av sexuella dysfunktioner och om samband mellan hypogonadism och kardiella, metabola och katabola sjukdomstillstånd. Förbättrade behandlingsmetoder har inneburit ökat intresse för grundläggande mekanismer och för nytta och risk med testosteronbehandling.

I detta temanummer finns översikter med uppdatering av sambandet mellan erektill dysfunktion (ED) och kardiovaskulär sjukdom, etiologi, diagnostik och behandling av hypogonadism, betydelse av androgenreceptorpolymorfi och en översikt av manlig sexuell dysfunktion. Manlig infertilitet ingår inte i detta temanummer då det nyligen genomlysts i Läkartidningen.

Synen på manlig sexuell dysfunktion, särskilt ED, har reviderats åtskilligt under de senaste 10–15 åren, drivet av bl a det intresse som introduktionen av

»... en viktig uppgift för andrologin är utbildning och spridning av kliniska färdigheter ...«

PDE5-hämmare medfört. ED som möjlig manifestation av vaskulär sjukdom med koppling till alla klassiska kardiovaskulära riskfaktorer har inneburit ett paradigmskifte, och riktlinjer förespråkar utredning med avseende på kardiovaskulär riskprofil (lipider, hypertoni, livsstilsfaktorer etc) hos män med ED åtminstone från 40 års ålder.

Det kan i den kliniska verkligheten vara en motivation för män att få en tidig kontakt där allvarliga risker kan förebyggas i ett tidigt skede, och den sexuella dysfunktionen kan vara en ingång till diskussion kring mäns hälsa. Detta innebär inte att de psykogena mekanismer som primärt eller sekundärt kan finnas vid ED ska glömmas bort, och tillgången till multidisciplinära

team kan både förbättra och effektivisera behandlingen av sexuella dysfunktioner.

Tillgången till högspecialiserade centra är begränsad, och en viktig uppgift för andrologin är utbildning och spridning av kliniska färdigheter till fler händer. Det är också angeläget att den högspecialiserade vården finns tillgänglig för konsultation och »second opinion« för män i hela landet.

Det andra området som belyses närmare rör androgenbehandling. Senare års data har lett till paradigmskiften som innebär att testosteron är mer räddare än skurk när det gäller kardiovaskulär sjukdom med neutrala eller till och med positiva effekter på lipid- och kolhydratmetabolism. Detta utöver de anabola effekter som uppnås vid behandling med restitution av fysisk kapacitet.

Det sker för närvarande en omfattande klinisk forskningsverksamhet, där effekten av testosteronbehandling vid en rad sjukdomstillstånd med hög prevalens av hypogonadism utvärderas. Dessa studier syftar till att klarlägga eventuella sjukdomsspecifika effekter (vinster) med substitutionsbehandling i olika patientgrupper. Tillgång till effektiva och säkra behandlingsmetoder parat med tydliga riktlinjer för behandling kan förhoppningsvis förbättra och bredda mäns tillgång till bra sjukvård inom terapiområden som specifikt berör män. ■