

Was hat das wohl zu bedeuten?

Veteranen mit tiefem Serum-Testosteron sterben eher

Die Testosteron-Spiegel nehmen mit dem Alter ab, Schätzungen gehen von tiefen Serumwerten bei 20 Prozent der Fünfzigjährigen und bei der Hälfte der Achzigjährigen aus. Mit dieser hormonellen Veränderung beim Mann werden verringerte Muskelmasse und Knochendichte, erhöhtes Körperfett (Bierbauch), Insulin-Resistenz und Abnahme der Libido bei gesteigerter Reizbarkeit und Verstimmbarkeit in Verbindung gebracht. Denkbar wäre somit, dass besonders tiefe Testosteron-Spiegel ein Mortalitätsrisiko darstellen. Diesen Fragen gingen Forscher der Universität des Bundesstaates Washington in Seattle nach. Sie stützten sich dabei auf eine Datenbank, die Auskunft über klinische Befunde und Mortalität bei amerikanischen Veteranen gab. Ausgangspunkt waren mindestens zwei Testosteron-Messungen (um initial fälschlich tiefe Werte möglichst zu eliminieren). Als tief galten Testosteron-Gesamtspiegel unter 250 ng/dl (< 8,7 nmol/l) oder ein freies Testosteron unter 0,75 ng/dl. 166 Männer (19,3%) hatten tiefe Testosteron-Spiegel, bei 240 (28,0%) wurde er als fraglich eingestuft, nur 452 (52,7%) hatten normale Werte.



Bei Männern mit normalem Testosteron belief sich die Mortalität im achtjährigen Beobachtungszeitraum auf 20,1 Prozent, bei denjenigen mit fraglich tiefem Wert auf 24,6 Prozent und bei den Teilnehmern mit eindeutig tiefem Testosteron auf 34,9 Prozent. Auch nach Berücksichtigung von Alter, Morbidität und anderen klinischen Variablen errechneten die Autoren eine signifikant erhöhte Mortalität bei tiefen Testosteron-

Spiegeln (Hazard Ratio 1,88, 95%-Konfidenzintervall 1,34–2,63; $p < 0,001$), nicht jedoch bei fraglich tiefen Werten. Wie die Autoren selbst einräumen, sollte diese Beobachtung in prospektiven Studien erhärtet werden, bevor man daran denkt aus dieser Assoziation irgendwelche Konsequenzen zu ziehen. ■

H.B.

Quelle: Molly M. Shores et al., Archives of Internal Medicine 2006; 166: 1660-1665.

Dentalhygienische Behandlung während der Schwangerschaft?

Periodontitis fördert Frühgeburten

Zu den Risikofaktoren für eine Spontangeburt vor dem Termin gehören unter anderem Mehrlingsschwangerschaften, geringes mütterliches Körpergewicht (BMI < 19,8) oder kurze Zervix (< 2,5 mm im Ultraschall). Auch urogenitale Infektionen sowie ein infektiöses Geschehen an anderen Orten (Pneumonie, Appendizitis, Periodontitis) sind mit Frühgeburten assoziiert. Eine randomisierte Studie bei 823 Schwangeren mit entzündlicher Zahnfleischerkrankung hat untersucht, ob eine intensive dentalhygie-

nische Behandlung zwischen der 13. und 17. SS-Woche, monatliches Zähnepolieren sowie Instruktionen zur Mundpflege die Inzidenz von Frühgeburten günstig beeinflussen. Das Resultat war negativ, zwischen Behandlungs- und Kontrollgruppe (die erst nach der Entbindung dentalhygienisch behandelt wurde) ergaben sich keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der Rate von Frühgeburten, des Geburtsgewichts oder des Anteils Neugeborener mit zu geringem Gewicht für das Gestationsalter. Andererseits

erwies sich die dentalhygienische Therapie während der Schwangerschaft als sicher und obstetrisch komplikationslos. Zurzeit laufen noch weitere, deutlich grössere Studien die endgültige Klarheit schaffen sollten, ob eine rasche Therapie der Periodontitis für den Schwangerschaftsverlauf von Bedeutung ist. ■

H.B.

Quelle: Bryan S. Michalowicz et al., NEJM 2006; 355: 1885-1894.