

---

Subject: Aromatasehemmer bei Männern...  
Posted by [mike](#). on Tue, 21 Feb 2012 18:37:56 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

San Diego Sexual Medicine

<http://www.sandiegosexualmedicine.com/index.php?page=male/sexual-medicine-treatments/aromatase-inhibitor-therapy>

-----Auszug translate -----

Zitat:".....Bei Männern, die Wirkung von 2,5 mg des Aromatase inhibitor Letrozol unterdrückt Plasma-Östradiol-Konzentrationen auf weniger als 50% von Werten vor der Behandlung nach 2 Tagen, mit Erholung auf ca. Werten vor der Behandlung nach 6 Tagen. Diese Rückgänge wurden durch eine erhöhte Gonadotropin (- LH und Follikel-stimulierendes Hormon - luteinisierenden Hormons FSH) begleitet Konzentrationen, mit den daraus resultierenden Anstieg von ca. 50% im Plasma Testosteron....."

die Darstellung ist etwas übertrieben (nmd. nimmt 2,5 mg Let.) .. bei 2,5 mg Letrozol -50%.. Anstieg LH und FSH .. mehr Sekretion von T aus den Hoden (hier 50%)..

Zitat:".....Bei Männern scheint die Aktivität der Aromatase mit dem Alter zu. Dies gilt insbesondere bei Männern mit einem hohen Body Mass Index...."

Zitat:"....Einige Forscher glauben auch, dass höhere Östradiol-Werte mit Prostatavergrößerung einhergehen und es gibt zunehmende Diskussion über die Rolle von Östrogen im Prostatagewebe abnorme Wachstum. Hohe Konzentrationen von Östrogen sind auch gedacht, um bei den männlichen Haarausfall führen....."

-----  
T/E2 Verhältnis unter anderem mitverantwortlich für erektile dysfunktion:  
hier 1 mg Anastrozol tgl..

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11792932>

Zitat:J Urol. 2002 Feb; 167 (2 Pt 1) :624-9.  
Aromatasehemmer für männliche Unfruchtbarkeit.  
Raman JD, Schlegel PN.  
Quelle

Klinik für Urologie, James Buchanan Brady Urology Foundation, Center for Reproductive Medicine männlich und Mikrochirurgie, New York Presbyterian Hospital, Weill Medical College der Cornell University, New York, New York, USA.

Abstrakt  
ZIEL:

Testosteron-to-Estradiol Verhältnis Ebenen in unfruchtbaren Männern während der Behandlung mit dem Aromatase-Hemmer, Testolacton, und daraus resultierenden Veränderungen im Sperma Parameter zu verbessern. Wir untersuchten den Effekt von Anastrozol, ein selektiver Aromatasehemmer, auf den Hormon-und Sperma-Profile von unfruchtbaren Männern mit erhöhtem Serum-Testosteron-to-Estradiol-Verhältnissen.  
Material und Methoden:

Insgesamt 140 subfertilen Männern mit abnormaler Testosteron zu Östradiol-Verhältnisse wurden mit 100 bis 200 mg behandelt. Testolacton täglich oder 1 mg. Anastrozol täglich. Änderungen in Testosteron, wurden Östradiol, Testosteron-to-Estradiol-Verhältnissen und Sperma Parameter während der Therapie evaluiert. Die Wirkung von Übergewicht, Diagnose des Klinefelter-Syndrom und das Vorhandensein von Varikozele und / oder Geschichte der Varikozele Reparatur auf Behandlungsergebnisse untersucht.  
Ergebnisse:

Männer mit Testolacton behandelt wurden, zeigten einen Anstieg der Testosteron-to-Estradiol-Verhältnissen während der Therapie (Mittelwert plus oder minus Standardabweichung vom Mittelwert  $5,3 + / - 0,2$  im Vergleich zu  $12,4 + / - 1,1$ ,  $p < 0,001$ ). Diese Änderung wurde in Untergruppen der Männer mit dem Klinefelter-Syndrom, eine Geschichte der Varikozele Reparatur und solche mit Varikozele bestätigt. Insgesamt 12 Männer hatten oligospermic Spermogramm vor und während der Behandlung Testolacton mit einer Erhöhung der Spermien-Konzentration ( $5,5$  gegenüber  $11,2$  Millionen Spermien pro Milliliter.,  $P < 0,01$ ), Motilität ( $14,7\%$  versus  $21,0\%$ ,  $p < 0,05$ ), Morphologie ( $6,5\%$  versus  $12,8\%$ ,  $p = 0,05$ ), und Motilität Index ( $606,3$  im Vergleich zu  $1,6852$  Mrd. beweglichen Spermien pro Ejakulat,  $p < 0,05$ ) geschätzt. Während der Anastrozol-Behandlung wurden ähnliche Veränderungen in den Testosteron-to-Estradiol-Verhältnissen gesehen ( $7,2 + / - 0,3$  versus  $18,1 + / - 1,0$ ,  $p < 0,001$ ). Diese Verbesserung der hormonellen Parameter wurde für alle Untergruppen mit Ausnahme der Patienten mit dem Klinefelter-Syndrom festgestellt. Insgesamt 25 Männer mit oligospermic Spermogramm vor und während der Behandlung Anastrozol erhielten, einen Anstieg in Samenvolumen ( $2,9$  versus  $3,5$  ml.,  $P < 0,05$ ), Spermien-Konzentration ( $5,5$  versus  $15,6$  Millionen Spermien pro Milliliter.,  $P < 0,001$ ) und Motilität Index ( $832,8$  vs  $2930800000$  beweglicher Samenzellen pro Ejakulat,  $p < 0,005$ ). Diese Veränderungen waren ähnlich denen bei Männern mit Testolacton behandelt wurden. Kein signifikanter Unterschied in Testosteronspiegel während der Behandlung mit Testolacton und Anastrozol beobachtet. Allerdings hat die Anastrozolbehandlung Gruppe eine statistisch bessere Verbesserung der Serum-Östradiol-Konzentration und Testosteron zu Östradiol-Verhältnis ( $p < 0,001$ ).  
Schlussfolgerung:

Männer, die unfruchtbar mit einem niedrigen Serum-Testosteron-to-Estradiol-Verhältnis sind, können mit einem Aromatasehemmer behandelt werden. Mit einer Behandlung kam es zu einem Anstieg des Testosteron-to-Estradiol-Verhältnis in Verbindung mit erhöhten Samenparameter. Anastrozol und Testolacton haben ähnliche Auswirkungen auf die hormonelle Profile und Spermogramm. Anastrozol scheint mindestens so wirksam wie Testolacton für Behandlung von Männern mit abnormalen Testosteron zu Östradiol-Verhältnis, mit Ausnahme der Teilmenge mit dem Klinefelter-Syndrom, die bereits in wirksamer mit Testolacton behandelt erschienen.  
Geben Sie Ihre Meinung in

