

---

Subject: AGA-Betroffene = Risikogruppe für "Männerkrankheiten"?

Posted by [OnkelDonald](#) on Tue, 03 Mar 2020 12:05:11 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Das ist jetzt nur aus meiner persönlichen Beobachtung, anekdotenweise, aber vielleicht weiß hier jemand, ob da bereits ein systematischer (kausaler) Zusammenhang erforscht wurde, oder aber ob man zumindest aus empirischen Daten eine Statistik aufstellen könnte (solche Daten an den betreffenden Kennzeichen zu erheben, sollte ja wirklich kein Problem sein, und die könnte man mit einfachsten statistischen Methoden auswerten).

Meine eigene Beobachtung ist, dass Männer, die im Laufe ihres Lebens z.B. einen Herzinfarkt oder Prostatakrebs bekommen, sehr häufig solche mit starker AGA sind (fast alle, die ich beobachtet habe, waren NW6 oder NW7).

Natürlich gibt es sicher auch viele Fälle von Männern, die im hohen Alter noch NW1 oder NW2 sind und trotzdem eines der o.g. Schicksale erleiden (und es gibt z.B. für Herzinfarkte ja auch viele andere Risikofaktoren wie schlechte Ernährung, Übergewicht, Stress, Bewegungsmangel), aber mich würde interessieren, ob unter den Herzinfarkt- und/oder Prostatakrebs-Patienten, die Gruppe der AGA-Betroffenen nicht überrepräsentiert ist.

Nun ist mein medizinisches Wissen nur sehr laienhaft (und ich muss schon in meinen beiden Jobs sehr in die Tiefe gehen, sodass mir für die exakte Einarbeitung in die Zusammenhänge einfach die Zeit fehlt, da sind andere hier geschulter), aber so ganz unlogisch erscheint mir z.B. der Zusammenhang zwischen AGA (in bereits jungen Jahren) und Prostata-Problemen (in späteren Jahren) nicht, zumal ja z.B. beides mit Finasterid als DHT-Hemmer behandelt wird.

Wenn ich mit meinen inzwischen 39 Jahren so meinen Körper betrachte (NW6, extreme Körperbehaarung überall, sehr schneller, borstiger Bartwuchs, Bluthochdruck und schon seit meiner Jugend vergleichsweise sehr große Hoden... und seit jüngster Zeit ein gelegentliches Drücken im Bereich, wo in etwa die Prostata liegt), frage ich mich natürlich auch, ob die damals ausgebliebene AGA-Behandlung nicht nur einen optischen negativen Effekt hatte, sondern ob man junge Männer mit starker AGA nicht vielleicht schon gleichzeitig als Risikogruppe für spätere o.g. Probleme ausmachen kann, sodass (wenn man es denn selbst für sich möchte) einer kleinen Finasteridgabe (eigentlich gegen die AGA) auch eine prophylaktische Funktion gegen spätere lebensbedrohliche Erkrankungen zugeschrieben werden kann.

Eine alternative Frage könnte sein: Kann man (vielleicht ist es nach gut 20 Jahren Fin auf dem Markt dafür noch zu früh, die Patienten noch zu jung) irgendwann beobachten, dass die Prostata-Probleme von Männern, die ein Leben lang eine kleine Dosis Fin genommen haben, insgesamt signifikant unterm Durchschnitt liegen?