

Hypogonadism hos män

Vad är hypogonadism?

Hypo betyder på grekiska under/för låg och gonad är en könskörtel och således är hypogonadism hos en man en underfunktion i testiklar med påföljande låga nivåer av testosteron. Testosteron är det huvudsakliga manliga könshormonet och bildas framför allt i testiklarna. Hormonet är viktigt i alla faser av en mans liv från fosterliv till ålderdom och brist kan ge påtagliga effekter. Vilka effekter som uppstår vid hypogonadism beror på när i livet problemet uppstod.

Vem drabbas av hypogonadism?

Det finns en mängd anledningar till att brist på testosteron kan uppstå. Orsaken kan finnas i testikeln, t.ex. en sjukdom i testiklarna eller att de opererats bort, eller bero på att reglerande signal från hypofysen inte fungerar. Det finns även medfödda kromosomavvikelser som kan ge bristtillstånd. Vid en mängd kroniska sjukdomar och intag av vissa läkemedel ökar risken för låga testosteronnivåer. Män med övervikt har normalt lägre testosteronnivåer än normalviktiga utan att någon annan sjukdom föreligger.

Hur märker man att man har hypogonadism?

Det vanligaste och mest påtagliga symtomet vid brist hos en vuxen man är förlust av morgonerektioner och nedsatt sexuell lust. Detta kan drabba alla män någon gång under livet men är problemet kvarstående kan det bero på låga nivåer av testosteron. Andra symtom hos män med lågt testosteron är minskad skäggväxt och manlig kroppsbehåring samt förstoring av bröstkörtelvävnad (gynekomasti). Vid hypogonadism upplever många män ökad trötthet, brist på koncentrationsförmåga och irritabilitet, även depressiva besvär, oro och ångest förekommer. Vikten kan öka trots oförändrade kost och motionsvanor och blodbrist med sänkta nivåer av röda blodkroppar är inte ovanligt. Symtom liknande klimakteriet hos kvinnor kan förekomma med värmevallningar och svettningar. Vissa män med hypogonadism hittas vid utredningar för ofrivillig barnlöshet och kan då ha nedsatt spermakvalitet. Om testosteronbrist uppstår hos små pojkar så inträder inte pubertet.

Hur diagnostiseras hypogonadism?

För att ställa diagnosen hypogonadism krävs blodprov med påvisande av låga nivåer av testosteron men även symtom på brist. Män har varierande nivåer av testosteron och vissa män är besvärsfria trots ett ganska lågt värde av testosteron medan andra behöver högre nivåer för att fungera väl. Din läkare kommer även att kontrollera blodprov för kontroll av LH (luteniserande hormon) som är ett hormon från hypofysen som reglerar produktionen av testosteron i testiklar. SHBG (könshormonbindande protein) mäts alltid i blodet vid misstanke på hypogonadism då testosteron till stor del är bundet till detta bärarprotein. Inför behandling kommer även blodprov avseende röda blodkroppar att analyseras och hos män över 45 års ålder känner utredande läkare på prostatakörteln och mäter PSA för att utesluta prostatasjukdom. Det är viktigt att provtagning av testosteron utförs fastande före kl. 10 på förmiddagen då hormonet har en dygnsrytm och påverkas av födointag.

Hur behandlas män med hypogonadism?

Om din läkare konstaterar en brist på testosteron kan behandling ges med gel eller injektioner. Det finns ingen effektiv behandling med tabletter eller plåster. Behandling med gel innebär att man smörjer sig själv dagligen och det är viktigt att ta del av föreskrifter så att partner eller barn i hushållet inte får preparatet på sig. Injektioner med testosteron ges i sätesmuskeln ungefär var tredje månad med en uppladdningsdos 6 veckor efter den första injektionen. Detta brukar utföras av distriktssköterska på din vårdcentral.

Finns det biverkningar av behandlingen?

Behandling med testosteron ger alltid högre nivåer av röda blodkroppar. Detta kommer att följas av din behandlande läkare. Rökning ger också högre nivåer av röda blodkroppar och kan bidra till ytterligare förhöjda nivåer vid behandling med testosteron. Om för höga nivåer av röda blodkroppar och blodvärde uppmäts kan man minska dosen av testosteron, alternativt byta preparat.

Blodtryck kan stiga eller sjunka vid behandling och mäts vid dina återbesök hos läkare. Om du har diabetes kan din medicinering behöva korrigeras. Behandling med testosteron ger inte upphov till prostatacancer men PSA-värde kan stiga då testosteron är en tillväxtfaktor för prostata. Om PSA stiger för mycket kan behandlingen behöva avslutas och remiss till urolog utfärdas för en bedömning.

Under behandling med testosteron minskar produktionen av spermier kraftigt och det är ofta svårt att bli biologisk förälder under pågående behandling. Män med hypogonadism som önskar bli fäder behöver avbryta behandlingen med testosteron och ibland få annan behandling för att stimulera spermieproduktionen.