



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Androgenmangel : Auslöser, Folge oder Indikator des
Prostatakarzinoms?**

Autor: Gabriele Hauschild-Libotte
Institut / Klinik: Urologische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. K.-P. Jünemann

Das Prostatakarzinom (P-Ca) ist die häufigste maligne Erkrankung des alternden Mannes in Deutschland und die dritthäufigste Todesursache unter allen Karzinomen in der männlichen Bevölkerung. Eine Prävention des Prostatakarzinoms ist in absehbarer Zeit nicht möglich, eine kurative Therapie des fortgeschrittenen Tumors ist nicht gegeben. Daher ist eine Früherkennung notwendig und sinnvoll. Seit langem ist die Testosteronabhängigkeit des P-Ca bekannt, jedoch werden die Zusammenhänge in ihrer Komplexität bisher nur unvollständig verstanden.

Ziel der Studie war die Eruiierung des Hormonstatus bei Patienten mit einem P-Ca in Vergleich zu den Patienten mit einer gutartigen Prostatavergrößerung (BPH). Androgenmangel war bei Patienten mit Prostatakarzinom in dieser Studie deutlich häufiger nachzuweisen als in der Normalbevölkerung. Gegenüber der Kontrollgruppe (BPH-Patienten) war die Differenz in der Altersgruppierung 60-69 Jahre statistisch signifikant ($p=0,036$), in der Gruppe bis 59 Jahre nahezu signifikant. Besonders aufschlussreich ist die Ratio freies Testosteron zu Gesamt-Testosteron (Q-TESS) bei den hypogonaden Patienten in den Altersgruppierungen bis 59 Jahre und 60-69 Jahre. Tendenziell bei ansteigendem Gleason-Score und T-Stadium konnte eine Reduktion von freiem Testosteron im Verhältnis zu Gesamt-Testosteron beobachtet werden.

Für die Früherkennung ist der PSA-Titer ein wichtiger Marker. Im diagnostisch problematischen „Graubereich“ des PSA-Serumtiters ist eine statistisch höchst signifikante Differenz ($p=0,001$) der Q-TESS zwischen P-Ca Patienten und der Kontrollgruppe in dieser Studie feststellbar. Die „area-under-curve“ (AUC) der ROC-Kurve beträgt 82% ($n=49$) und zeigt damit eine höhere Trennschärfe, als die zur Zeit häufig verwendete Ratio zwischen freiem PSA zu Gesamt-PSA (AUC 72%, $n=531$).

Eine Sonderstellung nimmt die Altersgruppe ab 70 Jahre ein, da häufig eine Umkehrung der Ergebnisse feststellbar ist. Die Auswirkungen des Alterungsprozesses scheinen hier zu überwiegen.

Diese Studie zeigt auf, dass Androgenmangel tatsächlich ein Indikator eines Prostatakarzinoms sein kann. Weitergehende Studien können diese Ergebnisse an einer größeren Probandenzahl verifizieren und die Differenz der Q-TESS-Ratio der Prostatakarzinompatienten zu der allgemeinen männlichen Bevölkerung untersuchen sowie standardisierte cut-off Werte definieren.