

# Testosteronikorvaushoito, indikaatiot ja hoidon toteutus

Sakari Jokelainen (HUS)

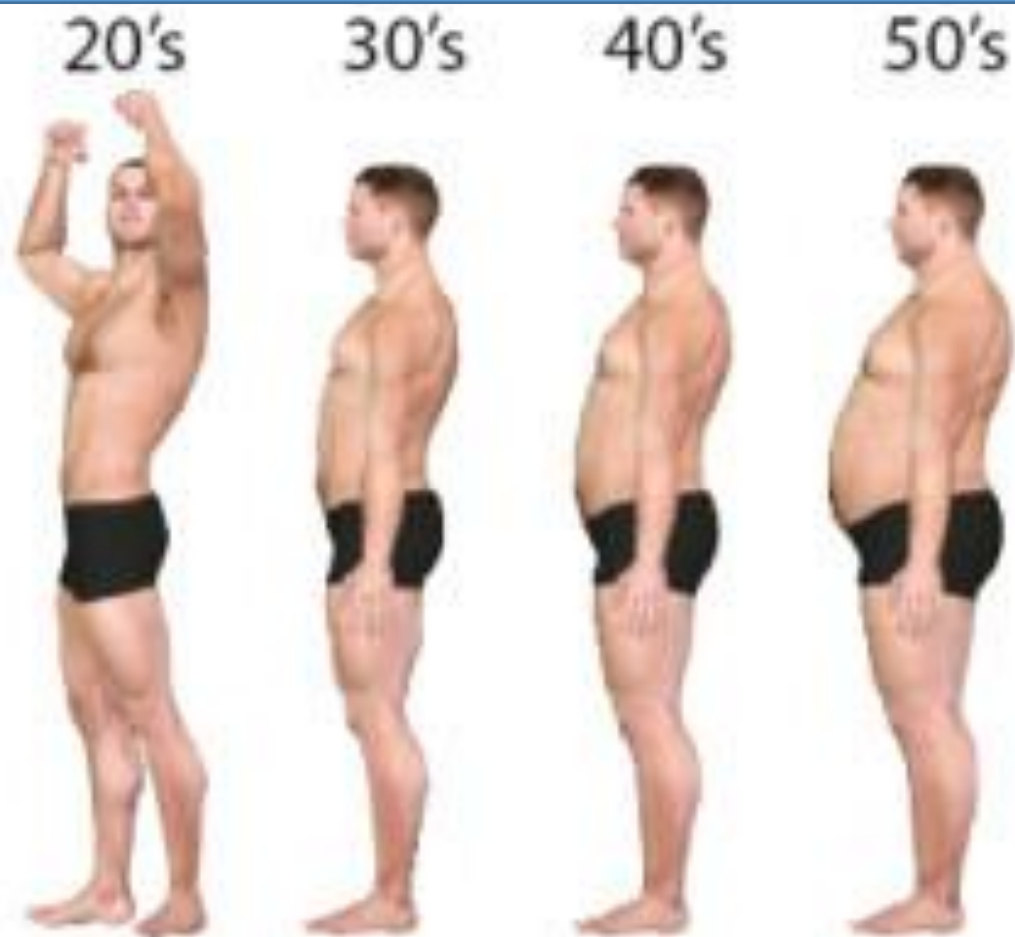
Kirurgian ja urologian erikoislääkäri

Andrologian erityispätevyys

# Indikaatio: mieshormonin puutostila

- Hankinnainen syy:
  1. "Late onset hypogonadism", "Ikääntymiseen liittyvä", "Testosterone Deficiency Syndrome", "Mieshormonin puutostila (hypogonadismi)"
  2. kirurgiset toimenpiteet, vammat etc.
- Synnynnäinen syy:
  - kromosomaaliset häiriöt (esim. Klinefelterin syndrooma)
  - piilokiveksisyys
  - muut

Ikääntymiseen liittyvä testosteronivaikutuksen väheneminen

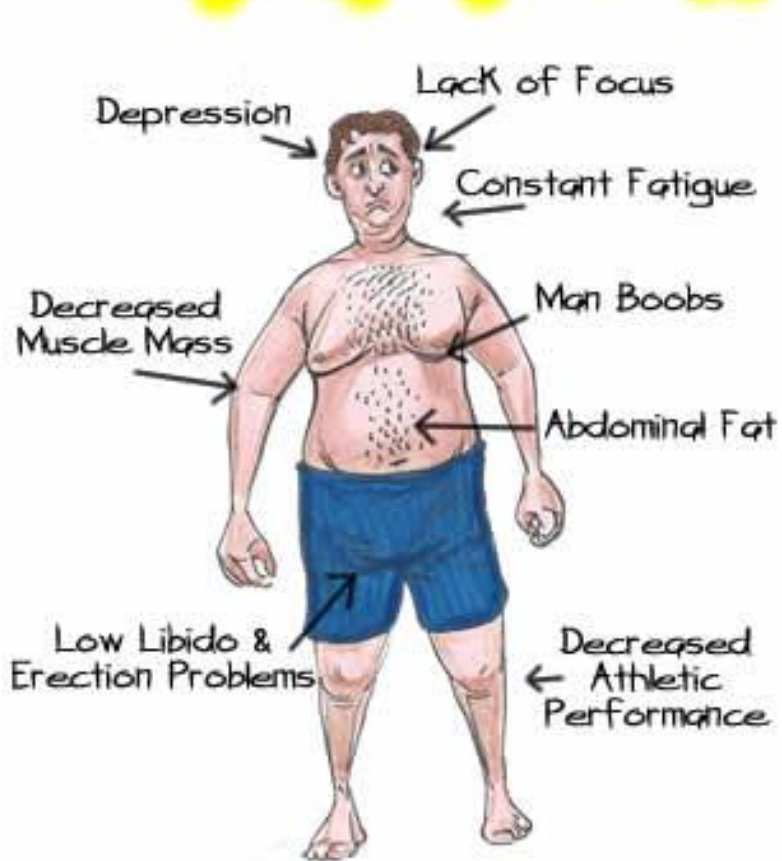


**As men age they produce less Testosterone  
and begin to store more fat.**

# Diagnoosi

- Tyypioireet
  
- laboriodiagnostiikka
  - toistetusti matala S-TestoVL ("Vapaa Laskettu Testosteroni")
  - tasodiagnostiikka, eli S-LH-mittaus

# Why You Need MORE Testosterone

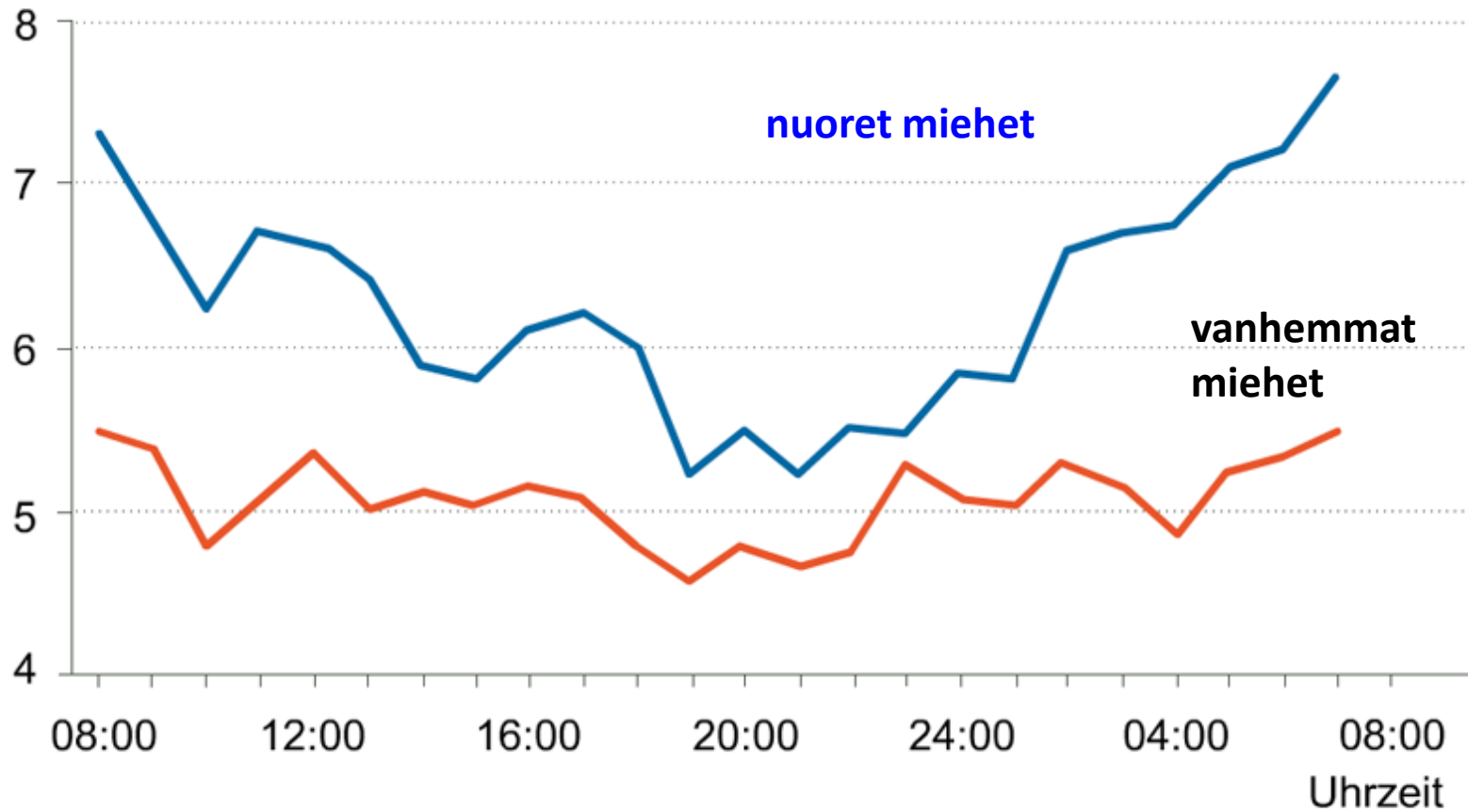


Man w/  
Low Testosterone



Man w/  
HIGH Testosterone

# Testosteronituotannon vrk-vaihtelu



Bremner et al. JCEM 56: 1278-1281 (1983)

© SCHERING AG



SJ 171117

# Testosteronikorvaushoidon kontraindikaatiot

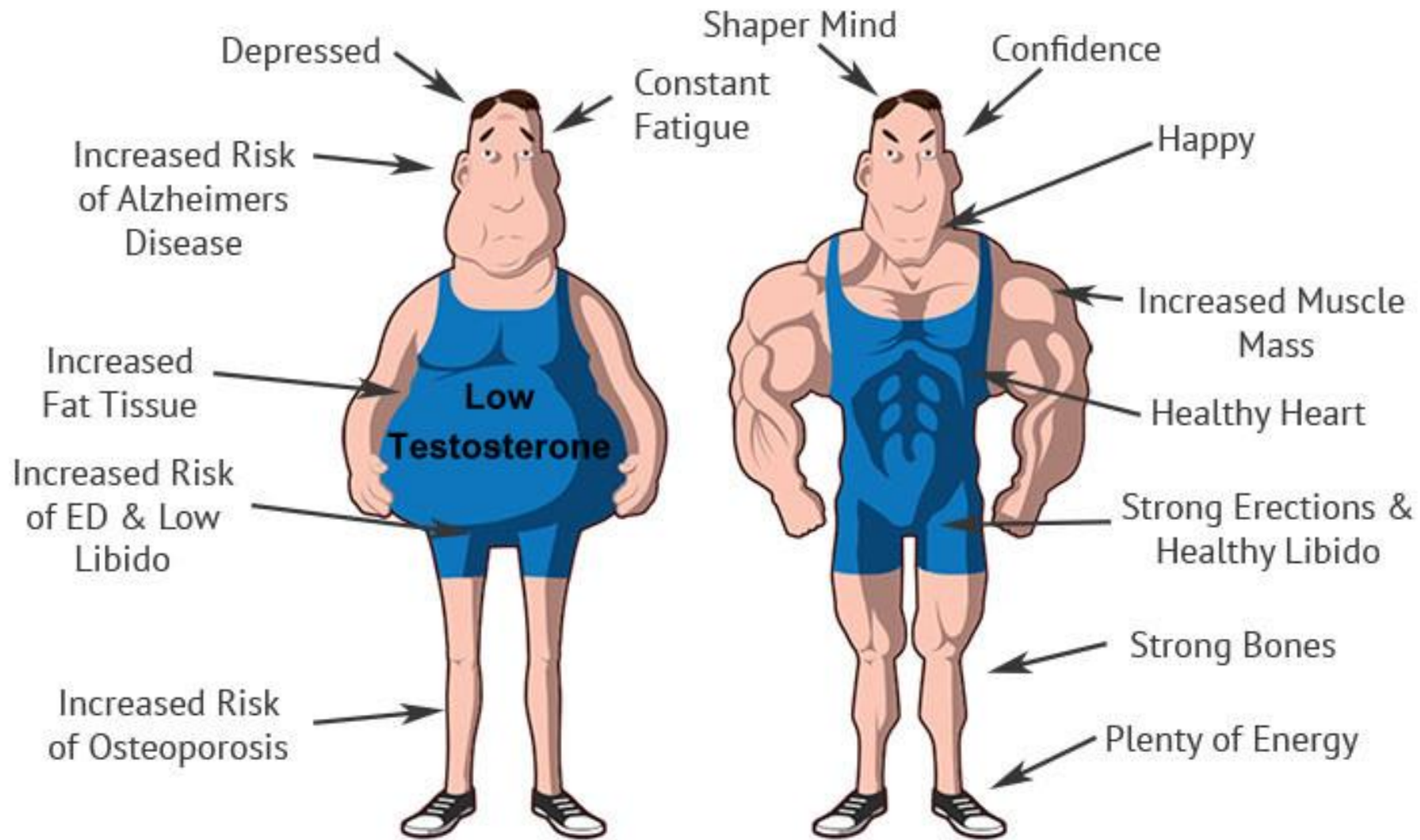
- Hoitamaton eturauhassyöpä
- rintasyöpä
- polysytemia
- raskaustoive



# Hoidon toteutus

- Testosteronigeeli 50mg x1/vrk iholle
  - 3kk: PVK, S-TestoVL
  - jos suotuisa vaste, lab.kontrolli 1 vuoden välein (PVK, PSA, S-TestoVL)
- Pitkävaikutteinen testosteronipistos 1000mg/4ml i.m.
  - kahden ensimmäisen pistoksen väli on 6 viikkoa ja sen jälkeen pistosväli on 10 viikkoa
  - lab.kontrolli (PVK, S-TestoVL) 1 viikko ennen neljättä pistosta
  - pistosväli 10-14 viikkoa
  - lab.seuranta (PVK, PSA, S-TestoVL) 1 vuoden välein

# Benefits of Optimal Testosterone



# Mahdollisia ongelmia - 1

## 1. YLEISET:

- Polysytemia, HKR >54%  
-hoidon keskeytys, annospienennys, venesektiot, verenluovutus
- Lab.koetulokset paranevat, mutta oireet pysyvät ennallaan  
-diagnoosi on väärä(?), hoidon lopetus

## 2. HARVINAISET:

- akne, hiustenlähtö
- paikalliset lääkeainereaktiot
- PSA:n nousu

# Mahdollisia ongelmia - 2

- Eturauhassyöpäriskin suureneminen?  
-sitkeä myytti
- Eturauhasen liikakasvun oireiden paheneminen?  
-harvinainen
- Lisääntymisterveys?  
-siittiölama palautuu, kun hoito loppuu
- Medikalisaatio ja konsumerismi?
- KELA:n erityiskorvattavuuden ikäraja 60 v. liian alhainen

# Take Home Message

- oikein valituille potilaille kustannustehokas
- alkututkimukset ja potilasinformaatio systemaattisesti
- lääkärin valvonnassa toteutettuna turvallinen



SJ 171117