



Foto: Sokaeiko / pixelio.de

Testosteron und Haarausfall bei Männern

Wissenschaftler der Universitätsmedizin Greifswald haben die seit Langem kursierende Behauptung, dass Testosteron und Haarausfall bei Männern zusammengehören, nun widerlegt. In ihrer Studie SHIP-TREND werteten sie die Daten 373 männlicher Teilnehmer aus und fanden dabei keinen Zusammenhang zwischen den Sexualhormonen Testosteron, Androstendion oder DHEAS und Haarausfall. Ihre Ergebnisse veröffentlichten sie im April 2017 in der Fachzeitschrift JAMA Dermatology.

Laut Erstautorin Dr. Hanna Kische wurde der angenommene Zusammenhang zwischen Sexualhormonen und männlichem Haarausfall noch nie in einer so großen Bevölkerungsstudie bei gesunden Männern untersucht. Ihr Fazit: Weder die Haardichte noch das Haarwachstum stehen in einem direkten Zusammenhang mit Testosteron. Neben genetischen Faktoren vermutet man nun, dass DHT, ein potentes Folgeprodukt von Testosteron, und auch das Gewebshormon Prostaglandin D2, männliche Haare dünner werden lässt. Weil die wirkliche Ursache aber noch nicht abschließend geklärt ist, existieren zur Therapie des männlichen Haarausfalls bisher nur wenige Wirkstoffe mit zum Teil erheblichen Nebenwirkungen.

(Quelle: Universität Greifswald)



Foto: Michael Horn / pixelio.de

Folgen von Diabetes mellitus bei Frauen gravierender

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) thematisierte auf ihrem Jahreskongress im Mai 2017 die Frage warum ein Diabetes für Frauen ein größeres Gesundheitsrisiko darstellt als für Männer.

Aktuelle Studien belegen, dass Diabetes mellitus bei Frauen mit einem vier- bis sechsfach erhöhten Risiko einhergeht, eine kardiovaskuläre Erkrankung zu entwickeln. Bei Männern steigt das Risiko hingegen nur etwa auf das Zwei- bis Dreifache. Auch der Fettstoffwechsel entwickelt sich bei Frauen oft ungünstiger als bei Männern: Bei Frauen lassen Diabetes und Übergewicht das ungünstige LDL-Cholesterin und die Triglyzeride eher in die Höhe schnellen, das günstige HDL-Cholesterin dagegen nimmt stärker ab. Letztlich liegt auch das Risiko, an einem Herzinfarkt oder anderen Herz-Kreislauf-Komplikationen zu sterben, bei Frauen mit Diabetes deutlich höher als bei Männern mit derselben Grunderkrankung.

Die Gründe für diese Geschlechtsunterschiede konnten bislang nicht eindeutig geklärt werden. Vermutet werden geschlechtsspezifische Ernährungs- und Verhaltensmuster, weibliche Hormone und psychische Faktoren.

(Quelle: DGIM)

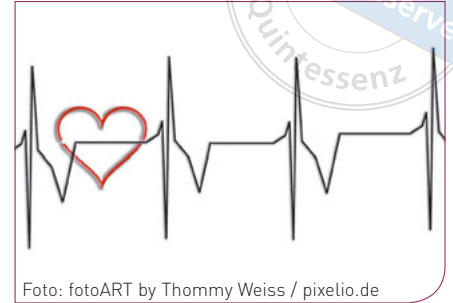


Foto: fotoART by Thommy Weiss / pixelio.de

Broken-Heart-Syndrom

Schon lange wurde vermutet, dass das sogenannte Broken-Heart-Syndrom, auch genetische Ursachen haben könnte. Erstmals als eigenständige Krankheit beschrieben wurde diese Stress-Kardiomyopathie im Jahr 1991. Auffällig ist, dass die Erkrankung in etwa 90 % der Fälle bei älteren Frauen jenseits der Menopause auftritt, häufig nach einem stressigen Ereignis, zum Beispiel dem Tod eines Angehörigen. Eine aktuelle Studie, vorgestellt auf der Jahrestagung der deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), fand nun tatsächlich Hinweise, die auf eine genetische Beteiligung bei der Erkrankung schließen lassen. Wenn es in der Zukunft tatsächlich gelingt, genaue genetische Ursachen für das Broken-Heart-Syndrom zu identifizieren, ließen sich damit auch erstmals Risikopatienten definieren. Diese könnten vorbeugend, z. B. mit Betablockern, behandelt werden und vielen könnte ein lebensbedrohliches Risiko erspart werden. Um endgültige Klarheit zu gewinnen, müssen jedoch noch größere multizentrische Studien mit 500 bis 1.000 Patienten durchgeführt und ausgewertet werden.

(Quelle: DGK)