

## Karlskrona Läkareförenings 1368:e ordinarie sammanträde å Sjöofficersmässens lokaler den 29 september 2011.

1. Mötet öppnades och vi hälsades välkomna av ordförande John Johnsen.
2. Föregående mötesprotokoll lästes upp och godkändes.
3. Gästade gjorde endokrinolog Stefan Arver från Centrum för Andrologi och Sexualmedicin vid Karolinska Sjukhuset. Ämnet för kvällen var manligt klimakterium, som vi snart skulle bli varse faktiskt inte finns. Begreppet har kanske snarast tillkommit genom en önskan att förstå, förklara och förenkla vissa fenomen, och att bland annat media sedan sett till att hålla det vid liv. Föreläsningen fortsatte dock trots detta bakslag, och vi bjöds på en resa i hormonernas, framför allt testosterons, och feedbacksystemens spännande värld samt gavs exempel på hur olika hormonella variationer kan presentera sig.

Testosteronbrist till exempel, kan härröra från en mängd olika tillstånd. Bland de mer uppenbara såsom hypofystumörer, ses bland annat våra folksjukdomar diabetes och övervikt. Minskade testosteronnivåer gör att kroppsbyggnad och för män typiska karaktäristika förändras på flera sätt, till exempel avseende behåring respektive fördelning av fett och muskler. Likaså är testosteron viktigt för humör, ork och libido. Det finns också en positiv korrelation till hjärt-kärlsjukdom och blodlipidprofil.

Hypogonadism innebär en kombination av testosteronbrist och symptom relaterade till det. Inga symptom – ingen behandlingsindikation, men däremot kan i tillämpliga fall substitutionsbehandling gärna prövas, utan oro för skada eller andra risker. Viktigt är att i förväg kontrollera för prostatacancer, som utgör kontraindikation, liksom bröstcancer. Efter påbörjad behandling ska vidare kontinuerlig monitorering göras avseende dessa tillstånd. Man behöver inte förvänta sig några konstiga, avvikande effekter av givet testosteron, fränsett vid framlobsdemens då det kan ses en mycket ökad energinivå hos individen.

Vidare gavs en genomgång av erektil funktion respektive dysfunktion, och bland annat hjärnans och blodkärlens framträdande roll i detta. Kanske särskilt viktigt för oss att ta med ut i vardagen är, att *hur* det fungerar har en nära relation till en mängd olika sjukdomar och livsbetingelser kopplade till såväl hjärna, hjärta, kärl, nerver och vikt, som alkoholintag och fysisk aktivitet.

Sammanfattningsvis kändes det plötsligt som att allt hänger ihop. Det som de flesta av oss möter dagligen kan såväl ge som vara en effekt av hormonella avvikelser, liksom att våra allmängiltiga råd om hur man bäst tar hand om sig själv gäller även inom detta område. Likaså att potens i mångt och mycket kan ses som en reflektor över hur det står till med hälsan. Kanske ökade också vår medvetenhet kring testosteron som en

behandlingsmöjlighet, i rätt situation.

Vid pennan och tangentbordet

Linda Thörn, sekreterare 2011