

ANDROGENNÍ SUPLEMENTACE PŘI HYPOGONADIZMU

doc. MUDr. Miroslav Hanuš, CSc.

Urocentrum Praha

Urolog. pro Praxi, 2007; 3: 140

Prakticky jediným perorálním lékem, používaným při léčbě primárního nebo sekundárního hypogonadismu, je testosteronundekanoát, který je na trhu dostupný již více než 20 let. Hypogonadismus pozdního nástupu (LOH) stárnoucích mužů je jednou z nejčastějších indikací léčby v urologické ambulantní péči.

Stávající preparát, používaný v České republice pod názvem Undestor, bylo nutno skladovat v chladničce, což vytvářelo nepříznivé situace pro nemocné, kteří se dlouhodobě léčili. Léčebný algoritmus obvykle znamenal pro nemocného vzít lék 3x denně, ale z důvodů nedostupnosti správného uložení nebyly vždy dodržovány doporučené podmínky léčby.

Nyní přichází na náš trh nová forma Undestoru (pod stejným názvem), u níž byl na místo kyseliny olejové použit jako solvent ricinový olej a propylenglykolmonolaurát. Tím bylo dosaženo stability preparátu za pokojových podmínek a odstraněna nutnost skladování léku v chladničce.

Srovnávací studie obou preparátů prokázaly, že jejich biologická účinnost a degradabilita jsou srovnatelné. To znamená, že není třeba měnit léčebný režim při přechodu na nový preparát, a také že stávající zkušenosti s léčbou, ať již empirické

nebo studijní, lze plně využít při indikaci nového preparátu.

Proti dosavadnímu balení (60 tobolek v lahvičce) je nyní balení praktičtější, obsahuje 10 želatinových tobolek v blistru zatavených v hliníkovém sáčku. Jedno preskripční balení obsahuje 60 tobolek, tedy stejný počet jako dříve. Tato forma umožňuje intimnější aplikaci a snadnější manipulaci. Důležité je, že nová léková forma je cenou stejná jako předchozí.

Vzhledem k lipofilní povaze preparátu je vhodné jej užívat současně s jídlem bohatším na tuky. Tím je zaručena dokonalejší absorpce preparátu.

Preparát indikovaný u seniorů s ověřeným biochemickým hypogonadismem má při dostatečně dlouhém podávání v dostatečných dávkách (obvykle 40-40-

40mg, event. vyšších) prokazatelný příznivý vliv na typické projevy LOH (zlepšení mineralizace kostí, příznivější BMI směrem k muskulární složce, ale i psychické zlepšení kognitivních funkcí, libida a nálady vůbec).

Problematika kvality života u mužů po padesátce („aging male“) je a bude vzhledem stárnutí naší populace stále aktuálnější. V důsledku soustředěné spolupráce lékařů (urologů a praktických lékařů) máme zato, že je již dnes vytvořeno slušné povědomí o LOH syndromu, jeho nástupu, diagnostice a léčbě. Proto všem těmto lékařům, ale především pacientům, přijde nová forma preparátu velmi vhod.

doc. MUDr. Miroslav Hanuš, CSc.

Urocentrum, Karlovo náměstí 3, 120 00, Praha 2
e-mail: hanus@urocentrum.cz

Literatura

1. Bagchus WM, Houwing NS, Schnabel P, Thomsen T. Effect of meal composition on serum testosterone levels after oral administration of Andriol Testocaps. *Aging Male* 2004; 7: 24.
2. Bagchus WM, Hust R, Maris F, Schnabel PG, Houwing NS. Important effect of food on the bioavailability of oral testosterone undecanoate. *Pharmacotherapy* 2003; 23: 319–325.
3. Bagchus WM, Mink CPA, Maris F, Houwing NS. Bioequivalence of Andriol and Andriol Testocaps. *Aging Male* 2001; 4: 259.
4. Houwing NS, Maris F, Schnabel PG, Bagchus WM. Pharmacokinetic study in women of three different doses of a new formulation of oral testosterone undecanoate, Andriol Testocaps. *Pharmacotherapy* 2003; 23: 1257–1265.
5. Köhn F-M, Schill W-B. A new oral formulation of testosterone undecanoate. *World J Urol* 2003; 21: 311–315.
6. Shackleford DM, et al. Contribution of lymphatically transported testosterone undecanoate to the systemic exposure of testosterone after oral administration of two Andriol formulations in conscious lymph duct-cannulated dogs. *J Pharmacol Exp Ther* 2003; 306: 925–933.