Endokrinologie: Anti-aging-Medizin: Braucht es sie wirklich?

Christoph A. Meier

Die Anti-aging-Medizin gründet auf Beobachtung einer epidemiologischen Verbindung der progressiven Abnahme gewisser Hormone und dem Alter. Die Idee ist verlockend, das Phänomen des Alters zu beeinflussen, indem fehlende Stoffe ersetzt werden; die Versuchung, einen Kausalzusammenhang herzustellen, ist offenkundig. Doch machen diese epidemiologischen Verbindungen oft nicht mehr Sinn, als wenn man den Geburtenrückgang im Elsass auf das Verschwinden der Störche zurückführt.

Die «Anti-aging-Medizin» wirft insbesondere zwei Fragen auf:

- Einerseits kann man sich auf philosophischer Ebene fragen, ob es sich beim Alter «per se» um eine Krankheit oder einen natürlichen Prozess handelt, in den man nicht unbedingt eingreifen muss, sondern an den es sich anzupassen gilt.
- Andererseits gilt es, den Nachweis zu erbringen, dass die vorgeschlagenen Eingriffe wirksam sind und keine Nebenwirkungen hervorrufen.

Es stimmt, dass die Produktion von DHEA, einem der wichtigsten Moleküle in der Anti-aging-Medizin, bei gewissen Personen mit dem Alter abnimmt. DHEA ist indessen ein Prohormon; jedes Gewebe verfügt über ein enzymatisches System, mit dem dieses Hormon in ein für das betreffende Gewebe relevantes Hormon, nämlich Östrogen oder Testosteron, umgewandelt werden kann. Aus diesem Grund ist eine Zunahme des zirkulierenden Testosterons oder Östradiolspiegels kein Beweis, dass DHEA ohne Risiko verwendet werden kann. Die einzige Möglichkeit, dies zu untersuchen, besteht darin, klinische Langzeitversuche durchzuführen und sich sowohl über die Wirksamkeit als auch über das Ausbleiben von schädlichen Wirkungen Gewissheit zu verschaffen. Diese Studien fehlen, und der einzige randomisierte Versuch, der bei einer grossen Anzahl Patienten und Patientinnen (280 Personen), wenn auch nur während eines Jahres, durchgeführt wurde, ist der von Herrn Prof. E. E. Baulieu in Frankreich. Die Autoren wollten die Wirkung einer als physiologisch erachteten Dosis DHEA (50 mg) auf die Libido, die Knochenmasse und andere Parameter wie die Verdickung und die Pigmentbildung der Haut untersuchen. Das Gesamtergebnis kann die Erwartungen nicht erfüllen, denn der Einfluss auf die Lebensqualität und die täglichen Aktivitäten wurde nicht dokumentiert, und die einzigen günstigen Wirkungen kann man im Bereich der Haut feststellen. Eine günstige Wirkung auf die Knochen oder auf die Libido wurde nur bei gewissen Untergruppen festgestellt (auf die Libido z.B. nur bei Frauen über 70 Jahren). Die Tatsache, dass eine günstige Wirkung nur bei gewissen Untergruppen festgestellt werden kann, lässt immer den Verdacht aufkommen, dass es sich um eine zufällige Wirkung handelt, die zum Beispiel auf allzu zahlreiche statistische Vergleiche zurückzuführen ist.

Aufgrund der obigen Ausführungen ist es meiner Meinung nach äusserst problematisch, einem grossen Teil der Bevölkerung – die grundsätzlich bei guter Gesundheit ist – diese Substanz anzubieten, deren Qualität (in oraler Form) von keiner offiziellen Stelle in der Schweiz kontrolliert wird und deren Nutzen meiner Ansicht nach vernachlässigbar ist. Es gibt keine offiziellen Vorschriften betreffend Bestimmung und Ermittlung der Konzentration der aktiven Substanz und allfälliger Kontaminantien und in der Folge der potentiellen Risiken. In der Tat schwankt der DHEA-Gehalt in den Tabletten zu 50 mg, die es auf dem Markt gibt, von 0–150 mg. Zudem könnten diese Produkte gefährliche Verunreinigungen enthalten, wie dies beim Tryptophan, das vor 10 Jahren als Schlafmittel in Betracht gezogen wurde, der Fall war. Ein Beiprodukt des Erzeugnisses wurde schliesslich für Dutzende von Todesfällen verantwortlich gemacht.

Altwerden ist ein natürliches Phänomen. Auf eine Begleiterscheinung zu reagieren – im vorliegenden Fall den Hormonspiegel der «Blütezeit» wieder herzustellen –, wird den Personen, denen diese Behandlung verschrieben wird, nicht unbedingt Glück und Lebensfreude bescheren. Bei all diesen Behandlungen, die ausserhalb der (seltenen) gründlich untersuchten Indikationen liegen, verfällt man der naiven Illusion, dass man mit einer Tablette oder einer Spritze alles in Ordnung bringen kann. Ich bleibe davon überzeugt, dass es der Mehrheit der Menschen zu mehr Vorteil gereichen würde, wenn es uns gelingen würde, sie dazu zu ermutigen, die schönen Dinge des Lebens zu geniessen, geistig und körperlich aktiv zu bleiben sowie ein aktives Sozialleben zu führen, als in ihnen die Hoffnung auf eine Substanz zu wecken, die bestenfalls eine selektive Wirkung auf den einen oder anderen biologischen Parameter haben wird, ohne nachgewiesene Wirksamkeit auf das Wohlbefinden im täglichen Leben.

Dieser Text ist die Zusammenfassung eines Artikels, der anlässlich eines Interviews von Dr. Pierre Duprez (Redaktor der Zeitung «Ordre des Médecins Belges» (belgische Ärztekammer, Anm. d. Übers.) mit dem Autor verfasst hat.

Korrespondenz:
PD Dr. Christoph A. Meier
Abteilung Endokrinologie
Div. Endokrinologie,
Diabetologie und Ernährung
24, rue Micheli-du-Crest
Universitätsspital Genf
CH-1211 Genf 14

Christoph.Meier@hcuge.ch