MedWiss.Online

Testosteronersatztherapie ohne Testosteronmangel – ein Problem?

Datum: 13.11.2026

Original Titel:
Off-label testosterone therapy is associated with higher long-term cardiovascular risk in men

Kurz & fundiert

- Testosteronersatztherapie ohne Testosteronmangel – ein Problem?
- Globale retrospektive Echtwelt-Kohortenstudie mit 358 957 Teilnehmern
- Herz-Kreislauf-Risiken von Testosteron-Einnahme ohne medizinischen Grund

MedWiss – **Eine globale, retrospektive Kohortenstudie mit Daten von mit 358 957 Männern in Testosterontherapie fand, dass bei jedem 3. Mann die Testosterontherapie vermutlich im Off-Label-Einsatz stattfindet, die Männer also außerhalb der medizinischen Indikation, ohne Hinweise auf Hypogonadismus, behandelt werden. Die Studienergebnisse zeigen, dass in diesen Fällen das Risiko für das Herz-Kreislaufsystem signifikant erhöht ist.**

Männer in höherem Alter entwickeln häufig einen Testosteronmangel mit sexuellen Symptomen, Fatigue und Veränderungen der Körperzusammensetzung. Besteht ein solcher Hypogonadismus, kann eine Testosteronersatztherapie medizinisch indiziert sein und manche Symptome verbessern. Allerdings wird Testosteron zunehmend auch unabhängig von dieser klar definierten Indikation verabreicht. Wie sich dies langfristig auswirkt, ist jedoch weitgehend unklar. Wissenschaftler untersuchten nun die langfristige Herz-Kreislauf-Sicherheit einer solchen Testosterontherapie ohne medizinische Indikation.

Testosteronersatztherapie ohne Testosteronmangel – ein Problem?

In einer globalen, retrospektiven Kohortenstudie mit Datensätzen aus 123 Gesundheitsorganisationen wurden Männer zwischen 30 und 75 Jahren identifiziert, die in der Alltagspraxis (Real-World-Studie) eine Testosterontherapie begannen. Über einen Zeitraum von 3 Jahren wurden Personen mit vorheriger Testosterontherapie und schwereren kardiovaskulären oder thromboembolischen Ereignissen aus der Analyse ausgeschlossen. Die Studie verglich Männer mit und ohne Evidenz für einen Hypogonadismus. Als primäres Studienergebnis ermittelten die Autoren größere Herz-Kreislauf-Ereignisse (major adverse cardiovascular events, MACE). Sekundär betrachteten sie die Sterblichkeit aus allen Gründen, Herzinfarkt, ischämische Schlaganfälle, Herzstillstand und Herzinsuffizienz. Als Negativkontrolle wurden akute Blinddarmentzündungen herangezogen.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Globale retrospektive Echtwelt-Kohortenstudie mit 358 957 Teilnehmern

In der Gesamtpopulation von 358 957 Männern, die eine Testosterontherapie begannen, lag bei 127 152 Männern (35,4 %) kein Hinweis auf Hypogonadismus vor. Die Autoren konnten 113 554 Paare von Männern mit und ohne Hypogonadismus über einen Zeitraum von bis zu 10 Jahren betrachten. Testosterontherapie ohne Hinweise auf Hypogonadismus war mit einem um 51 % höheren Risiko für MACE assoziiert (16,53 % vs. 11,83 %; Hazard Ratio, HR: 1,51; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,45 – 1,56). Auch die Sterblichkeit aus allen Gründen war signifikant erhöht (HR: 1,90; 95 % KI: 1,79 – 2,00), mit höheren Risiken für ischämischen Schlaganfall (HR: 1,23; 95 % KI: 1,14 – 1,33), Herzstillstand (HR: 1,41; 95 % KI: 1,23 – 1,61) und Herzversagen (HR: 1,32; 95 % KI: 1,26 – 1,39).

Herz-Kreislauf-Risiken bei Testosteron-Einnahme ohne medizinischen Grund

Die Autoren schließen, dass bei jedem 3. Mann mit Testosterontherapie vermutlich ein Off-Label-Einsatz vorliegt, also Männer außerhalb der medizinischen Indikation, ohne Hinweise auf Hypogonadismus, behandelt werden. In diesen Fällen ist, so die Studienergebnisse, das Risiko für das Herz-Kreislaufsystem signifikant erhöht.

Referenzen:
Kerniss H, Curman P, Olbrich H et al. Off-label testosterone therapy is associated with higher long-term cardiovascular risk in men. eBioMedicine, 2026; 130

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de