LaborInfo

Gynäkomastie

Unter Gynäkomastie versteht man die ein- oder beidseitige Ausbildung eines Mammadrüsenkörpers beim männlichen Geschlecht. Sie ist zu unterscheiden von einer Lipomastie, die lediglich in einer Fettansammlung im Brustbereich ohne Ausbildung eines Drüsenkörpers besteht (Pseudogynäkomastie). Gynäkomastie beruht letztlich immer auf einem Überwiegen der das Wachstum der Brustdrüse stimulierenden (Östradiol, Prolaktin) gegenüber den inhibitorischen Faktoren (v. a. Testosteron). Die Gynäkomastie kann in gewissen Altersabschnitten physiologisch sein, bei Neugeborenen bis zu 90 %, in der Pubertät bei ca. 40-70 %.
Eine Gynäkomastie ist nicht als eigenständiges Krankheitsbild, sondern als ein Symptom für zahlreiche endokrine Störungen aufzufassen.

Laboruntersuchung:
Entscheidet man sich aufgrund der Klinik für eine detaillierte Diagnostik, wird ein Standardprogramm empfohlen, das die meisten endokrinologischen Ursachen einschließlich Tumormarker erfasst:

- Basisdiagnostik: Testosteron, Östradiol, LH, hCG
- Erweiterte Diagnostik: SHBG, Prolaktin, FSH, TSH, fT3, fT4, DHEAS, Leber- und Nierenwerte, AFP,
  ggf. Chromosomenanalyse (1)

Mögliche Ursachen:

- passager in der Pubertät
- "idiopathisch" bei Erwachsenen und häufiger im Alter
- Hodentumor (Leydig-Zell-Tumor, Chorionkarzinom u. a.)
- Hyperprolaktinämie
- Hyperthyreose
- Primärer Hypogonadismus (u. a. Klinefelter-Syndrom)
- Leberzirrhose
- Niereninsuffizienz
- Hungerdystrophie
- Mamma-Ca
- zahlreiche Medikamente

Arzneimittel(gruppen), die in Verbindung mit Gynäkomastie genannt werden:

Erhöhung des Östrogenspiegels oder der -wirkung

- Östrogen-Anwendungen systemisch oder lokal:
  Isoflavone, Phytoöstrogene (Kosmetika, Cremes, Teebaumöl, Lavendelöl, Soja-Produkte, Bier)
- Östrogene aus Konversion von Androgenen:
  exzessive Androgengabe (Bodybuilding), Anabolika, androgenhaltige Kontrazeptiva, hCG-Präparate
- Östrogenwirkung: Diethylstilbestrol, Clomiphen, Phenytoin, Digitalis

Verminderung des Androgenspiegels oder der -wirkung

- Hemmung der Androgensynthese:
  Ketokonazol, Metronidazol, GnRH-Agonisten (chronisch) und -Antagonisten, Spironolakton, cytotoxische Chemotherapeutika
- Hemmung der Testosteron-Wirkung:
  Androgenrezeptorblocker (Bicalutamid, Flutamid, Nilutamid, Spironolakton, Epleneron, Cyproteron)
  5alpha-Reduktase-Hemmer (Finasterid, Dutasterid)
  H2-Blocker (Cimetidin, Ranitidin und Protonenpumpen-Inhibitoren)
  Marihuana

Multifaktoriell

- ACE-Hemmer, Alkohol, Amilorid, Amphetamine, Calcium-Kanalblocker, Ciclosporin, Diazepam, HIV-Therapie (ART), Heroin, Methyl-DOPA, Isoniazid, Reserpin, Risperidon, Theophyllin, trizyklische Antidepressiva, Wachstumshormon

Literatur:
(1) S1-Leitlinie Gynäkomastie im Erwachsenenalter AWMF 013-039, März 2016

LaborInfo 41.3, Stand: 05/2019

Labor Deutscher Platz Leipzig MVZ GmbH Deutscher Platz 5d 04103 Leipzig Tel.: 0341 9769370 Fax: 0341 97693769
info@labor-dpl.de www.labordeutscherplatz.de