

## Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2021;183:V205053

# Andrologien i Danmark 2020 – gør vi det godt nok?

Hans Jørgen Kirkeby

Ugeskr Læger 2021;183:V205053

Der findes ingen andrologiske afdelinger i Danmark – men hvem løser så andrologiske problemer? I Sundhedsstyrelsens specialevejledning fra 2018 siges der om andrologiske behandlinger (mandlig infertilitet og seksuel dysfunktion) blot dette: Kirurgisk behandling af mandlig infertilitet efter sterilisering varetages på hovedfunktionsniveau på Herlev og Gentofte Hospital. Erektiv dysfunktion, hvor protesekirurgi kan overvejes varetages på Herlev og Gentofte Hospital samt Aarhus Universitetshospital.

Andrologi er det lægevidenskabelige område, der beskæftiger sig med mandlig sundhed specielt vedr. reproduktion og urologiske problemer, der er specifikke for mænd. Sygdomme, der hører under andrologien, er erektil dysfunktion (ED), ejakulatorisk dysfunktion og fertilitetsproblemer, hvor der kan være en kirurgisk løsning (obstruktiv azoospermi). Grænsefladen mod almen urologi/kirurgi udgøres af lidelser som varikocoele, hydrocele, spermatocele, fimose og testodyni. Peyronies sygdom, penoskrotalt ødem, balanitis xerotica obliterans, priapisme, maligne og præmaligne lidelser samt kønssygdomme opfattes ikke som andrologiske lidelser.

Flere specialer er involveret i andrologiske behandlinger. I almen praksis håndteres en stor andel af de andrologiske lidelser ved primærdiagnostik og god vejledning. Vejledning om kost, rygning, alkohol og motion (KRAM) bør indgå som selvfølgelige elementer i dette, specielt i relation til ED. De allerfleste tilfælde af ED håndteres således af egen læge og behandles med fosfodiesterasehæmmere (sildenafil, tadalafil, vardenafil eller avanafil). Intrakavernøs injektion varetages af urologiske afdelinger og praktiserende speciallæger, mens erektionsprotesimplantation tilbydes to steder i Danmark, nemlig på Herlev og Gentofte Hospital samt Aarhus Universitetshospital.

På endokrinologiske afdelinger håndterer man typisk hormonelle forstyrrelser samt mange medfødte og kromosomale problemer, herunder Klinefelters syndrom og Kalmanns syndrom. Urologiske specialister tager sig typisk af behandling af alt det, der ret entydigt kan håndteres kirurgisk. Fertilitetsproblemer håndteres typisk på fertilitetsklinikker, private såvel som offentlige.

I dette nummer af Ugeskrift for Læger bringes der fire artikler med andrologiske temaer: ED [1], ejakulatoriske problemer [2], varikocoele [3] og infertilitet [4]. De beskrevne temaer er vigtige og i lighed med andre sygdomme er det vigtigt, at man som behandler opnår et passende patientvolumen og erfaringsgrundlag for at kunne give den bedste diagnostik og behandling. På urologiske afdelinger kan man med fordel definere en specialfunktion til dette. Der skal derfor herfra sendes en opfordring til de urologiske afdelinger i Danmark: Lav en andrologisk klinik med fokus på andrologiske problemstillinger – hvis den ikke allerede findes.

Afdeling for Vækst og Reproduktion på Rigshospitalet har gennem årtier været et fyrtårn inden for andrologi i og uden for Danmark, specielt den ikkekirurgiske del. Kirurgiske problemer håndteres stadig insufficient i Danmark, og Klinik for Bækkenbundslidelser (KBL) på Aarhus Universitetshospital, som blev etableret i 2018, er udtryk for nødvendigt fokus på denne problematik. KBL er en klinik, hvor gynækologer, urologer og mave-tarm-kirurger arbejder side om side med egne patienter og samarbejder om patienter med komplekse problemstillinger, f.eks. kombineret fæces/flatus- og urininkontinens hos patienter med cauda equina-skader e.l. Er der kombinerede problemstillinger, er den relevante specialist »next door«. Seksuel dysfunktion er ofte et resultat af lægelig behandling, f.eks. radikal prostatektomi, cystektomi og strålebehandling i bækkenregionen eller et resultat af sygdomme eller indgreb i centralnervesystemet.

Andrologi bliver næppe et selvstændigt speciale i Danmark, derfor vil andrologien som subspecialer også fremtidigt høre hjemme i urologien. Et fast ambulatorium på alle danske urologiske afdelinger med en andrologisk »påklædt« læge vil give andrologien et tiltrængt og nødvendigt løft i Danmark.

**KORRESPONDANCE:** *Hans Jørgen Kirkeby*. Institut for Klinisk Medicin – Urinvejskirurgi, Health, Aarhus Universitet.  
E-mail: [hjki@clin.au.dk](mailto:hjki@clin.au.dk)

**INTERESSEKONFLIKTER:** ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk

## LITTERATUR

1. Fode M, Wiborg MH, Fojecki G et al. Organisk rejsningsbesvær. Ugeskr Læger 2020;182:V09190546.
2. Jensen CFS, Joensen UN, Wiborg MH et al. Ejakulationsforstyrrelser. Ugeskr Læger 2020;182:V09190544.
3. Joensen UN, Jensen CFS, Wiborg MH et al. Varicocele testis. Ugeskr Læger 2020;182:V10190550.
4. Fode M, Joensen UN, Wiborg MH et al. Udredning og behandling af mandlig infertilitet. Ugeskr Læger 2021;183:V07200565.