PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**October**
DATE:	**22-March-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**60,000**
TITLE:	**Breakthrough in the Treatment of Hypogonadism: Sexual Dysfunction Affects More than 152 million Men Worldwide**
PAGE:	**39**
ARTICLE TYPE:	**Agency Generated News**
REPORTER:	**Staff Report**
AVE:	**4,000**

PRESS CLIPPING SHEET

المؤتمر الصحفى الخاص بعلاج نقص الهرمون الذكورة لدى الرجال

استعد حياتك .... ١ من كل ٦ رجال يعانى من الضعف الجنسي

طفرة فى علاج نقص هرمون الذكورة

الضعف الجنسى يصيب أكثر من ١٥٢ مليون رجل تقريبا حول العالم

فى تطور مهم تم الإعلان عن إطلاق علاج هرمونى بالحقن «تستيرون» طويلة المفعول جديد فى مصر والذى يمثل طفرة فى علاج قصور الغدد التناسلية (نقص هرمون الذكورة) عند الرجال والذى يعد من أهم مسببات الضعف الجنسى، والذى يعانى منه أكثر من ١٥٢ مليون رجل تقريباً حول العالم.. جاء ذلك خلال المؤتمر الصحفى الذى عقدته شركة باير للأدوية وشارك به نخبة من كبار أساتذة أمراض الذكورة من مصر والمملكة المتحدة وأهم الجمعيات المتخصصة وعلى رأسها الجمعية المصرية لأمراض الذكورة والجمعية العربية للصحة الجنسية .

أوضح د. محمد فريد، أستاذ ورئيس قسم طب وجراحة أمراض الذكورة بجامعة القاهرة ورئيس الجمعية المصرية لأمراض الذكورة أن قصور الغدد التناسلية يعرف أيضا بنقص هرمون التستوستيرون أو هرمون الذكورة، ولا يمكن بشكل عام اعتباره أحد الأمراض لأنه مجرد عرض فسيولوجى وأمر يتحتم حدوثه بعد عمر معين مثل مرحلة انقطاع الطمث عند السيدات، ومن مسبباته الأساسية التقدم فى السن والشيخوخة، إذ يقل هذا الهرمون تدريجيا بمعدل ١٪ سنوياً ابتداءً من العقد الثالث من عمر الرجال. وينتج عن قصور الغدد التناسلية العديد من الأعراض ومن أهمها ضعف الرغبة الجنسية وضعف الانتصاب، بالإضافة إلى اضطراب النوم والكسل وضعف البنية الجسدية وضعف العضلات والسمنة وتراكم الدهون بمنطقة البطن وانخفاض كثافة شعر الجسم وتغيرات بالبشرة وانخفاض كثافة العظام والمعادن.

واستعرض د. بهجت مطاوع، أستاذ طب وجراحة أمراض الذكورة بجامعة القاهرة والرئيس السابق للجمعية المصرية لأمراض الذكورة العلاجات المختلفة لقصور الغدد التناسلية وأهم مميزات العلاج الحديث قائلا: «يتم العلاج باستخدام التستوستيرون التعويضى المتوفر فى العديد من المستحضرات الدوائية، ويشمل ذلك العلاج بالأقراص، ومن أحد عيوب هذه الطريقة أن الجسم لا يمتص الأدوية بالكامل، والطريقة الثانية هى العلاج باللاصقات التى تحتوى على هرمون الذكورة، ويتم وضعها تحت الإبط أوعلى الكتف، ومن عيوبها أنها تسبب الحساسية، وهناك طريقة علاجية أخرى بالحقن فى العضل ويجب تكرارها كل أسبوع أو أسبوعين أو على الأكثر كل ثلاثة أسابيع، ومن عيوبها عدم انتظام مستوى الهرمون فى الدم إذ يرتفع فى بداية الأسبوع وينخفض فى نهايته. أما عن العلاج الجديد «تستيرون»، فهو عبارة عن حقن تستوستيرون طويلة المفعول وهوالعقار الأول من نوعه والمعد لعلاج قصور الغدد التناسلية. ويمتاز هذا العقار بقدرته على الحفاظ على مستوى ثابت من الهرمون، إذ يتم حقن «تستيرون» طويل المدى كل ثلاثة شهور لتلافى الارتفاعات والانخفاضات غير الفسيولوجية لمعدلات التستوستيرون فى الدم والتى تسببها الحقن القديمة، فهذه الطريقة أسهل للمرضى وأكثر فاعلية.

ومن جانبه صرح د.جيفورى هاكت، أستاذ واستشارى المسالك البولية والأمراض الجنسية بجامعة بدفوردشير،لندن، المملكة المتحدة أن الارشادات الدولية الحالية تنصح الرجال المصابين بالسكرى من النوع الثانى، والسمنة، والضعف الجنسى، والذين يستخدمون مسكنات الألم باستمرار بأن يحرصوا على الفحص الدورى للتأكد من عدم انخفاض مستوى هرمون الذكورة. كما يجب البدء فى العلاج فورًا فى حالة اكتشاف أى انخفاض فى مستوى هرمون التستوستيرون» والجدير بالذكر أن التستوستيرون الذى يؤخذ عن طريق الفم لا يعد علاجًا آمنًا على المدى الطويل، وبالنسبة لمستحضرات «الجل» فعادة ما يتم نسيانها، أوتسبب الحساسية الجلدية، مما يؤدى إلى التوقف عن العلاج. وتعد الحقن قصيرة المفعول كذلك علاجًا غير مقبول على المدى الطويل حيث تؤدى إلى عدم استقرار هرمون الذكورة فى الدم كما أنها لا تساعد على التحكم فى الأعراض. أما حقن التستوستيرون طويلة المفعول فتدعم استقرار مستويات التستوستيرون لمدة أطول (حوالى ثلاثة أشهر)، مما يساعد المرضى على الاطمئنان للعلاج والتأكد من فعاليته واستدامته، فقد أصبح العلاج بحقن تستوستيرون طويلة المفعول هو الأول لنقص التستوستيرون طبقًا للارشادات الأوروبية.

وأضاف د. محمد فريد: «إن ضعف الانتصاب من أخطر أعراض قصور الغدد التناسلية، ويصيب حوالى ١٥٢ مليون رجل فى العالم، وبالتحديد حوالى ١٦٪ (١ من كل ٦) من إجمالى عدد الرجال بين عمر ٢٠–٧٥ عامًا. ومن المتوقع أن ترتفع معدلات انتشار ضعف الانتصاب إلى ٣٢٢ مليون حالة فى عام ٢٠٢٥. وعلى الرغم من الانتشار الواسع للمرض، تشير أحدث البيانات إلى أن نسبة ١٥–٢٠٪ فقط من حالات ضعف الانتصاب يتم علاجها. وقد أوضحت أكبر دراسة أجريت على سلوك الرجال نحو الأنشطة الحياتية والجنسية أن هناك رابطا بين الاكتئاب وضعف الانتصاب. وبالنسبة للمريض، فمن الممكن أن يسبب ضعف الانتصاب فقدان احترام الذات، وضعف صورة الفرد أمام نفسه، وتوتر العلاقات الشخصية، فنسبة ٢٥٪ ممن يعانون من ضعف الانتصاب قد أبلغوا عن تعرضهم للتوتر والاكتئاب».

وقال د. بهجت مطاوع: «إن هرمون التستوستيرون يعمل فى ثلاث مراحل مختلفة عند الرجال،أول مرحلة وهو جنين ويكون الهرمون مسئولا عن بناء الأعضاء التناسلية، والمرحلة الثانية عند البلوغ عندما يكون الهرمون هو المسئول عن كافة التغيرات التى تتم فى هذه المرحلة (من ١٤ إلى ٢٠ عاما)، ويشمل ذلك تكوين العظام والعضلات والرغبة والقدرة الجنسية».

وأضاف د.بهجت: « المرحلة الثالثة وقد يتعرض خلالها بعض الرجال لانخفاض كبير فى مستويات هرمون الذكورة فى الدم عند سن ٤٠ ويزداد مع تقدم العمر حتى تصبح نسبة الانخفاض من ٣٠٪ الى ٤٠٪ عند سن ٦٠. وفى هذه الحالات، وبعد الاطمئنان على البروستاتا وهرمون الذكورة فى الدم، فمن الممكن اللجوء إلى حقن «تستيرون» طويلة المفعول كعلاج آمن.

PRESS CLIPPING SHEET

Translation:

In an important development, a new long-acting hormone therapy injection in Egypt has been announced, representing a breakthrough in the treatment of hypogonadism (testosterone deficiency in men). A leading cause of sexual dysfunction, hypogonadism affects 152 million men worldwide. The conference was led by Andrology professors from Egypt and the United Kingdom representing the Egyptian Society of Andrology and the Arab Association for Sexual Health.

"Hypogonadism, also known as testosterone or male hormone deficiency, cannot - in general – be considered a disease; it is a physiological symptom bound to occur after a certain age, similar to menopause in women," said Dr Mohamed Farid, Prof. at and Head of the Andrology Department at Cairo University, and Head of the Egyptian Society of Andrology."One of hypogonadism's main causes is natural ageing, where testosterone levels drop at a rate of 1% annually after the age of 30. Loss of libido and erectile dysfunction are one of the most important symptoms of hypogonadism in addition to sleep disruption, laziness, general physical weakness, weak muscles, obesity, belly fat accumulation, body hair loss, skin changes, low bone density and mineral levels".

Dr Bahgat Metawee, Prof. of Andrology and Genito-Urethral surgery at Cairo University, and former Head of the Egyptian Society of Andrology, outlined treatments available for hypogonadism and emphasized the benefits offered by the new drug, "Testosterone replacement therapy, is the main treatment and is available in various medical products. Using tablets is not optimal as the drug is not fully absorbed, transdermal testosterone patches may cause skin irritation, and intramuscular injections taken every1 to 3 weeks may cause testosterone levels to fluctuate thereby undermining efficacy. The latest testosterone drug, a long-acting injection, is the first of its kind specifically designed to treat hypogonadism. What makes this new drug more effective and convenient is its ability to sustain consistent hormone levels, with a testosterone injection required once every 3 months only".

Dr Geoffrey Hackett, Professor of Urology and Sexual Medicine Consultant at the University of Bedfordshire in London, UK said: "Current international guidelines recommend that men with type 2 diabetes, morbid obesity or sexual dysfunction, as well as those taking chronic painkillers, should be routinely screened for low testosterone and offered treatment when low levels are found. Oral testosterone is not regarded as safe for long-term use and men often forget to apply gels or experience skin rashes or irritation and discontinue treatment. Short-acting injections are unacceptable for long- term use and produce swings in blood levels and offer poor symptom control. The long-acting depot injection of testosterone undecanoate provides sustained levels of testosterone within the normal range over a 3 month period. Patients are therefore confident that they are receiving an effective dose over a sustained period. Long-acting depot injections of testosterone undecanoate have rapidly become the first line treatment for testosterone deficiency in European Clinical Practice.

PRESS CLIPPING SHEET

"Hypogonadism is the most common cause of Erectile Dysfunction (ED) which affects nearly 152 million men worldwide, or around 16% (1 in 6) of men aged between 20 and 75. ED rates are expected to rise to 322 million cases in 2025," said Dr Mohamed Farid. "Despite the widespread incidence of the disease, the latest statistics show that only about 15%-20% of ED cases are treated. The largest study conducted on men's lifestyle and sexual behaviors revealed a strong correlation between ED and depression. Men suffering from ED may experience a loss of self-respect and self-worth, in addition to tension in interpersonal relationships. 25% of men suffering from ED have reported feelings of anxiety and depression".

Dr. Bahgat Metawee said: "The testosterone hormone in men goes through 3 different phases. The first occurs during fetal development, where testosterone is responsible for the development of the reproductive organs. The second phase covers puberty (ages 14 to 20), with the hormone regulating all changes taking place during that period, including bone and muscle building as well as sexual drive and capacity. During the 3rd phase - at around age 40 - some men may experience a significant drop in testosterone levels, with an ongoing decrease that can reach up 30% or 40% by age 60. In such cases, and after ascertaining prostate health and measuring blood testosterone levels, it is recommended to use long-acting testosterone injections as a safe treatment option."