

Das Zweite Pariser Manifest: Männliche Kontrazeption auf dem Vormarsch

7. Mai 2018

Es ist an der Zeit, dass Männern neue, zuverlässige, sichere, effektive und reversible Methoden zur Familienplanung angeboten werden, damit sie die Verantwortung für die Kontrazeption mit ihren Partnerinnen teilen können. Männer zeigen eine ständig wachsende Bereitschaft, die Verantwortung für die Verhütung mit ihren Partnerinnen zu teilen und ungewollte Vaterschaft zu verhindern^{1,2}.

Große Lücken in der Familienplanung bleiben weiterhin eine weltweite Herausforderung. Denn jedes Jahr müssen Frauen weiterhin die Lasten von 85 Millionen ungeplanten Schwangerschaften und 48 Millionen Abtreibungen tragen³. Innovative männliche Kontrazeptiva könnten eine bedeutende Rolle in der Verhinderung ungeplanter Schwangerschaften spielen, speziell wenn durch derartige Methoden zusätzliche Anwender von Kontrazeptiva gewonnen werden könnten⁴.

Männliche Kontrazeption ist ein wesentlicher Bestandteil der reproduktiven Gesundheit des Mannes, Obwohl neue männliche Kontrazeptiva die Bedürfnisse von Millionen Männern und ihren Partnerinnen erfüllen würden, wird die Forschung auf diesem Gebiet nur von einer geringen Zahl nicht-kommerzieller bzw. öffentlicher Organisationen unterstützt. Die pharmazeutische Industrie konzentriert sich auf andere Investitionen und muss daran erinnert werden, dass Männer bereit sind, Verantwortung für die Kontrazeption und die Kontrolle ihrer Zeugungsfähigkeit zu übernehmen². Dieser Wandel ist von entscheidender Bedeutung angesichts der Tatsache, dass nahezu die Hälfte aller Schwangerschaften weltweit ungewollt ist.

Seit dem 1. Internationalen Kongress für männliche Kontrazeption, der 2016 vom International Consortium for Male Contraception (ICMC) organisiert wurde, ist die Nachfrage nach kontrazeptiven Methoden für den Mann weiter gestiegen, wobei vor allem der Bedarf an pharmakologischen Methoden immer deutlicher wird. Seit dem Weimarer Manifest 1997⁵ und dem 1. Pariser Manifest 2016, das in sieben Sprachen übersetzt und auf der Webseite des ICMC veröffentlicht wurde^{6,7}, sind weitere zielgerichtete Investitionen unabdingbar.

Seit 2016 wurden insbesondere Fortschritte auf folgenden Gebieten erzielt:

- in der Entwicklung eines transdermalen Nestoron[®]/TestosteronGels, mit dem noch in diesem Jahr eine Effektivitätsstudie zur männlichen Kontrazeption begonnen wird und auf großes Interesse in den Medien stößt¹.
- in der klinischen Forschung mit einem modifizierten Androgen, das oral angewendet werden kann und tatsächlich eine „Pille für den Mann“ werden könnte⁸.

- bei der Forschung auf dem Gebiet der Techniken für eine reversible Vasektomie, wobei Polymere in den Samenleiter injiziert werden, um den Spermientransport zu unterbrechen⁹. Diese Skalpelle-freie Vasektomie erfreut sich wachsender Beliebtheit und ist preisgünstiger und sicherer als die weibliche Sterilisation¹⁰.
- vielversprechende nicht-hormonelle Ansätze sind aus der prä-klinischen Forschung in die in vivo-Testung übergegangen, um herauszufinden, ob diese neuen chemischen Strukturen in der Lage sind, selektiv bestimmte Vorgänge im männlichen Reproduktionssystem zu blockieren.

Weiterhin haben die US National Institute of Health (NIH) ein neues Programm zur Finanzierung von Forschungs- und Entwicklungsprojekten zur männlichen Kontrazeption aufgelegt. Partnerschaften und Zusammenarbeit zwischen staatlichen, industriellen, akademischen und nicht-kommerziellen Organisationen sind ein essentielles Mittel, um weiteren Fortschritt zu bewirken.

Daher sollte sich die pharmazeutische Industrie mit öffentlichen und nicht-kommerziellen Organisationen zusammenschließen, um die Forschung zur hormonellen und nicht-hormonellen männlichen Kontrazeption zu fördern. Hormonelle Methoden werden höchstwahrscheinlich zuerst für die breite Anwendung zur Verfügung stehen; diese könnten dann den Weg für nicht-hormonelle Methoden und deren Anwendung bahnen, wobei die Unterstützung durch Partnerinnen sehr nützlich sein wird. Der Profit aus diesem Investment könnte hoch sein, da Meinungsumfragen ergeben, dass bis zu 50 % aller Männer bereit wären, männliche Kontrazeptiva zu benutzen, die einfach anzuwenden und reversibel sind, insbesondere in Form von Pillen, Implantaten oder Gelen¹⁰. Die Bereitschaft zur Anwendung könnte sogar noch steigen, wenn sich herausstellt, dass diese Methoden noch zusätzliche gesundheitliche Vorteile sowohl für den Mann als auch für die Frau, bringen und wenn die Nebenwirkungen, die Frauen gegenwärtig mit hormonellen Kontrazeptiva erfahren, vermieden werden könnten.

Es ist jetzt höchste Zeit, dass Regierungen, Gesundheitsbehörden und global denkende Politiker die Forschung auf dem Gebiet der männlichen Kontrazeption mit hoher Priorität fördern und die Partnerschaften zwischen der pharmazeutischen Industrie, akademischen Einrichtungen und privaten philanthropischen Organisationen unterstützen, um die Entwicklung und die Einführung dieser Methoden global zu fördern. Die Medien sollten das Interesse von Männern und Frauen an der reproduktiven Gesundheit und der männlichen Kontrazeption herausstellen. Ergebnisse der global aktiven Forschungszentren sollten der medizinischen Öffentlichkeit und der pharmazeutischen Partnern präsentiert und zu Verfügung gestellt werden.

Seit 2016 ist die Mitgliedschaft in ICMC gewachsen und repräsentiert jetzt 44 Länder. Vom ICMC und anderen wissenschaftlichen Einrichtungen organisierte Workshops bei internationalen Kongressen der Andrologie, Gynäkologie und Reproduktionsmedizin haben durch die Darstellung der neuesten Ergebnisse die Präsenz der Forschung auf dem Gebiet der männlichen Kontrazeption deutlich erhöht.

Wir fordern jetzt mehr Aktivität! Die Zeit für männliche Kontrazeption ist gekommen, damit Männer und Frauen von der männlichen Kontrazeption profitieren und das Wohlergehen von Familien, Gemeinschaften und des Planeten Erde insgesamt gefördert werden.

Unterschrieben von:

David Serfaty, Gründer und Koordinator des ICMC, Paris, Frankreich;

Régine Sitruk-Ware, Population Council, USA;

Christina Wang, Harbor-UCLA Medical Center Los Angeles, USA;

Eberhard Nieschlag, Universität Münster, Deutschland,

Ronald Swerdloff, Harbor-UCLA Medical Center Los Angeles, USA,

und durch die Vortragenden beim 2. ICMC 2018:

Richard A. Anderson, MRC Centre for Reproductive Health, University of Edinburgh, Großbritannien; **Hermann M. Behre**, Martin-Luther-Universität Halle, Deutschland; **Philippe Bouchard**, Sorbonne Universität Paris, Frankreich; **William J. Bremner**, University of Washington, Seattle WA, USA; **Kristina Gemzell-Danielsson**, Karolinska Institutet, Stockholm, Schweden; **Maria-Cristina Meriggiola**, Department of Obstetrics and Gynecology, Universität Bologna, Italien; **Roger Mieusset**, CHU Toulouse, Frankreich; **Stefanie T. Page**, University of Washington, Seattle WA, USA; **David Sokal**, Male Contraception Initiative, USA; **Jean-Claude Soufir**, Université Paris-Descartes, Paris, Frankreich; **John Townsend**, Population Council, USA; **Debra Wolgemuth**, Columbia University, New York, USA; **Frederick Wu**, University of Manchester, Großbritannien

unter Mitherausgabe von

Diana Blithe, NIH, USA; **Mario Festin**, WHO, Genf, Schweiz; **Min Lee**, NIH, USA; **Jill Long**, NIH, USA; **J. Sailer**, Population Council, USA.

Referenzen

¹Roth MY, Shih G, Ilani N, Wang C, Page ST, Bremner WJ, Swerdloff RS, Sitruk-Ware R, Blithe DL, Amory JK. Acceptability of a transdermal gel-based male hormonal contraceptive in a randomized controlled trial. *Contraception*. 2014;90(4):407-12.

²Behre HM, Zitzmann M, Anderson RA, Handelsman DJ, Lestari SW, McLachlan RI, Meriggiola MC, Misro MM, Noe G, Wu FCW, Festin MPR, Habib NA, Vogelsong KM, Callahan MM, Linton KA, Colvard DS. Efficacy and safety of an injectable combination hormonal contraceptive for men. *J Clin Endocrinol Metab*. 2016;101:4779-88.

³Guttmacher Institute. Adding It Up: Investing in contraception and maternal and newborn health. Fact sheet. New York: Guttmacher Institute, 2017.

⁴Dorman E, Perry B, Polis CB, Campo-Engelstein L, Shattuck D, Hamlin A, Aiken A, Trussell J, Sokal D. Modeling the impact of novel male contraceptive methods of reductions in unintended pregnancies in Nigeria, South Africa and the United States. *Contraception*. 2018;97:62-9.

⁵Nieschlag E, Behre HM, Bremner W, Diczfalusy E, Handelsman DJ, Huhtaniemi I, Johansson E, Mbizvo T, Meriggiola C, Sundaram K, Swerdloff R, Wang C, Wu E. The Weimar Manifest on Male Contraception, In: Nieschlag E, Behre HM (Eds) Testosterone: Action, Deficiency, Substitution. 2nd ed. Springer, Heidelberg, 1998, p. 514.

⁶Wang C, Sitruk-Ware R, Serfaty D. It's time for new male contraceptives. *Andrology*. 2016;4(5):773-5.

⁷<http://www.ic-mc.info/>.

⁸Ayoub R, Page ST, Swerdloff RS, Liu PY, Amory JK, Leung A, Hull L, Blithe D, Christy A, Chao JH, Bremner WJ, Wang C. Comparison of the single dose pharmacokinetics, pharmacodynamics, and safety of two novel oral formulations of Dimethandrolone undecanoate (DMAU): a potential oral male contraceptive. *Andrology*. 2017;5(5):278-85.

⁹Colagross-Schouten A, Lemoy MJ, Keesler RI, Lissner E, VandeVoort CA. The contraceptive efficacy of intravas injection of Vasalgel[®] for adult male rhesus monkeys. *Basic Clin Androl*. 2017;27:4.

¹⁰Shropshire S. What's a guy to do: Contraceptive responsibility, confronting masculinity, and the history of vasectomy in Canada. *Can Bull Med Hist*. 2014;31(2):161-82.

¹¹Heinemann K, Saad F, Wiesemes M, White S, Heinemann L. Attitudes toward male fertility control: results of a multinational survey on four continents. *Hum Reprod*. 2005;20(2):549-56.

Translation from English to German by

Eberhard und Susan Nieschlag, Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie,
Universitätsklinikum Münster