

Wieder erfülltes Sexualleben bei erektiler Dysfunktion

Orale Substanzen sind Therapie der ersten Wahl

In der Behandlung von Patienten mit erektiler Dysfunktion (ED) hat es in den vergangenen zehn Jahren wesentliche Fortschritte gegeben. Durch die Entwicklung gut wirksamer oraler, die Erektion unterstützender Substanzen ist eine einfache und diskrete Anwendung möglich geworden. Das Sexualleben der meisten Betroffenen konnte so deutlich verbessert werden: Zum Beispiel erreichen 70 Prozent der Patienten mit einem der mittlerweile drei zur Verfügung stehenden PDE-5-Hemmern eine ausreichende Erektion.

Bernhard Schwindl

Mehr als die Hälfte der über 60jährigen Männer hat gelegentliche oder dauerhafte Erektionsprobleme. Durch die Einführung der Schwellkörperautoinjektionstherapie (SKAT) mit Alprostadil 1997 und des ersten oralen Phosphodiesterase-5-Hemmers (PDE-5-Hemmer) Sildenafil im Oktober 1998 in Deutschland hat sich die Behandlung von Männern mit erektiler Dysfunktion (ED) grundlegend gewandelt. Mit diesen Medikamenten ist es gelungen, das Sexualleben der meisten Betroffenen deutlich zu verbessern.

Zur Abklärung einer ED hat sich eine Stufendiagnostik bewährt, die außer der Sexual- und Allgemeinanamnese auch eine ausführliche körperliche Untersuchung und Überprüfung von Laborwerten beinhaltet. Die Partnerin bei einer der folgenden Konsultationen einzubeziehen, ist wünschenswert. Gegebenfalls sollte ein Urologe, der sich zunehmend auch als Männerarzt versteht, hinzugezogen werden.

Der Stufendiagnostik steht oft der Wunsch der Patienten nach einer Soforttherapie entgegen. Zumindest muß jedoch durch eine allgemeine und gezielte Sexualanamnese und Befunderhebung die Ursache der Störung eruiert werden.

Bei den meisten Patienten ist die ED organisch bedingt. Zu den häufigen Ursachen zählen Diabetes mellitus und Gefäßerkrankungen, die ED

wird oft aber auch durch eingenommene Medikamente, zum Beispiel Antihypertensiva oder Antidepressiva, beeinträchtigt.

Sind Medikamente die ED-Auslöser, sollte – sofern möglich – versucht werden, durch Wechsel des Präparats, Dosisreduktion und Kombination mit anderen Substanzen die Beschwerden zu beheben.

Bei organisch bedingter ED haben die PDE-5-Hemmer, allen voran Sildenafil (Viagra[®], 25 mg, 50 mg, 100 mg), anderen Substanzen weitgehend den Rang abgelaufen. 70 Prozent der betroffenen Patienten erfahren eine Verbesserung der Gliedsteife.

PDE-5-Hemmer wirken peripher, also am Schwellkörpergewebe, indem der Abbau der für die Relaxation der glatten Muskulatur notwendigen Botenstoffe (cAMP und cGMP) behindert wird. Grundsätzlich ist die Wirkung an intakte neurogene Strukturen gebunden, so daß zum Beispiel bei Patienten nach chirurgischen Eingriffen wie einer radikalen Prostatektomie oder Traumen im kleinen Becken die Erfolgsquoten deutlich reduziert sind.

Auch bei Patienten mit langjährigem Diabetes, bei denen außer der Mikroangiopathie eine Neuropathie vorliegt, wird meistens nur mit der Höchstdosis, zum Beispiel mit 100 mg Sildenafil, ein Effekt bei 40 bis 50 Prozent der Patienten erreicht.

Seit dem ersten Quartal dieses Jahres im Handel sind die neuen PDE-5-Hemmer Vardenafil (Levitra[®],



Dr. Bernhard Schwindl aus Weiden: Allen PDE-5-Hemmern eigen ist ihr kardiale Risikoprofil. Eine kardiale Belastbarkeit von mindestens 75 Watt ist Voraussetzung für die Anwendung.



Aus dem Inhalt

Bernhard Schwindl: Wieder erfülltes Sexualleben bei erektiler Dysfunktion	3
Testosteron – bei Männern ab 40 naht ein Hormontief	7
Mark Goepel: Miktionsbeschwerden bei BPH lassen sich anhaltend reduzieren	8
„Bei Hitzewallungen ist die HRT nach wie vor eine gute Option“	12
Phytopharmaka lindern Symptome im Klimakterium	12
Cosima Brucker: Zur „Pille“ gibt es mehrere sichere hormonale Alternativen	12
Friedhelm Raue: Erste Wahl bei Osteoporose: Bisphosphonate und Raloxifen	17
Anti-Aging gilt als ideales IGeL-Angebot	22
Service	23