



Pressekonferenz

Wieder ganz Mann sein:
Vakuum-Erektionshilfen für Männer
mit Diabetes, Bluthochdruck und
nach Prostata-OP

**Erektionsprobleme thematisieren:
Was tun, wenn Man(n) nicht mehr
kann?**

Dr. med. Joanna B. Korda, Hamburg

Sexuelle Zufriedenheit ist bei Frauen und Männern mit der Zufriedenheit mit der Beziehung assoziiert. Studien konnten zeigen, dass häufiger peniler vaginaler Geschlechtsverkehr sich positiv auf die Beziehungsqualität auswirkt. Da die Sexualität ein wichtiger kommunikativer Bestandteil einer Partnerschaft ist, wirkt sich eine erektile Dysfunktion (ED) des Mannes in den meisten Fällen auch negativ auf die Sexualität der Partnerin aus. Studien haben statistisch signifikante Verschlechterungen der weiblichen Sexualität (Libido, Orgasmus, Erregung) nach Auftreten einer ED des Mannes gezeigt, während eine Therapie der ED auch die weibliche Sexualität deutlich verbesserte.

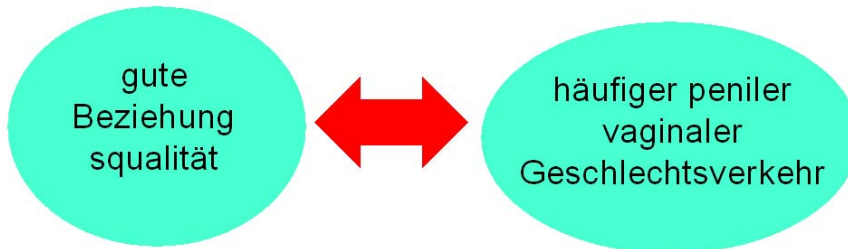
Studien haben eine Prävalenz der ED in Deutschland von bis zu 20% gezeigt. In Deutschland sind mindestens 4-6 Mio. Männer von einer ED betroffen, von diesen sind jedoch nur 15-20% in Behandlung. Die Prävalenz der ED steigt mit zunehmendem Alter. Die Ätiologie der ED ist vielschichtig und multifaktoriell. In mindestens zwei Drittel der Fälle liegt eine organische Genese vor. Psychogen induzierte ED entsteht beispielsweise durch Versagensängste, Stress oder Störungen in der Paarbeziehung, während die organisch induzierte ED vaskulär (z.B. KHK, pAVK), neurogen (z.B. Multiple Sklerose, Bandscheibenvorfall), hormonell (z.B. Hypogonadismus, Diabetes mellitus), anatomisch (z.B. Induratio penis plastica), medikamentös (z.B. Beta-Blocker), toxisch (z.B. Nikotin oder Alkohol) oder tumorinterventionell (z.B. radikale Prostatektomie bei Prostatakarzinom) bedingt sein kann. Häufig ist die ED mit Co-Morbiditäten wie Hypertonie, KHK, Diabetes mellitus, Adipositas oder metabolischem Syndrom vergesellschaftet. In den vergangenen Jahren hat sich zunehmend gezeigt, dass eine erektile Funktionsstörung ein erstes Symptom einer endothelialen Dysfunktion und damit ein Marker und Frühwarnsyndrom für einen drohenden Myokardinfarkt oder Diabetes mellitus sein kann. Es gilt das Prinzip, dass jeder Mann mit ED aber ohne kardiale Symptome als vaskulärer Patient gilt, bis zum Beweis des Gegenteils. Neben den vaskulären Erkrankungen ist der Diabetes mellitus und das Prostatakarzinom und seine Behandlung die häufigste Ursache für die Entstehung einer erektilen Funktionsstörung. Bis zu 90% der Männer nach radikaler Prostatektomie, externer Radiatio oder antiandrogener Therapie entwickeln eine ED. Die Behandlung einer ED ist vielschichtig und wird mitunter durch die auslösende Ursache bestimmt. Eine Vielzahl von Therapiemöglichkeiten stehen heute für die Behandlung einer erektilen Dysfunktion zur Verfügung. Die first-line Therapie umfasst die orale

Pharmakotherapie (z.B. PDE-5-Inhibitoren, Yohimbin, Testosteron) sowie je nach Indikation die penile Vakuumpumpe, für die second-line Therapie stehen die Schwellkörperautoinjektionstherapie (SKAT) sowie die intraurethrale Applikation (z.B. Muse) zur Verfügung, während chirurgische Intervention (z.B. Penisprothesen-Implantation) third-line Therapieansätze darstellen. Wichtig ist die Evaluierung und Behandlung des betroffenen Mannes innerhalb seiner Partnerschaft und eine Adaptation an seine individuelle Situation und Bedürfnisse. Zahlreiche Studien haben nach erfolgreicher Therapie der erektilen Dysfunktion nicht nur die signifikante Verbesserung der Zufriedenheit bezüglich der Partnerschaft im Allgemeinen und Sexuellen, sondern vor allem auch eine Verbesserung des Selbstwertgefühls und der Selbstsicherheit als Mann der betroffenen Männer gezeigt.

Wie wichtig ist Sexualität

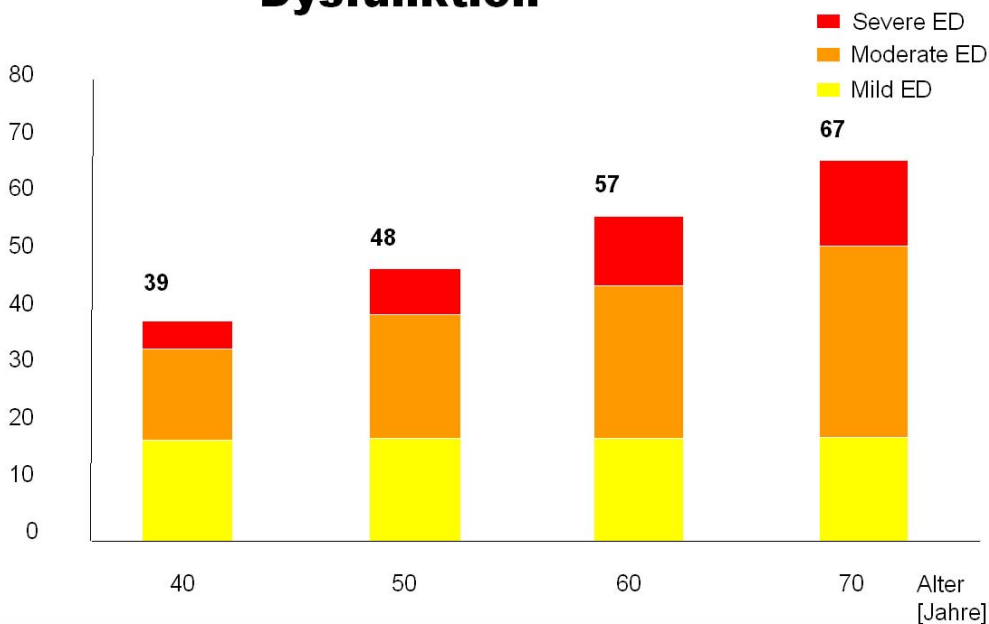


- Sexuelle Zufriedenheit mit vaginalem GV, Küssen und Petting ist bei beiden Geschlechtern assoziiert mit Zufriedenheit mit der Beziehung
- peniler vaginaler GV (und Häufigkeit des Orgasmus bei penilem vaginalen GV) sind positiv assoziiert mit nahezu allen Komponenten der Beziehungsqualität
- Verbesserung der Beziehungsqualität durch reproduktiven GV



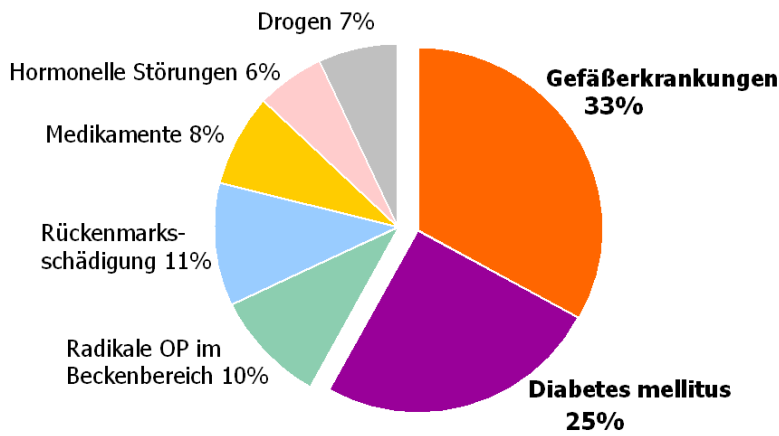
Sanittila et al. Discrepancies between sexual desire and sexual activity: gender differences and associations with relationship satisfaction. J Sex Marital Ther. 2008
Costa & Brody. Women's Relationship Quality is Associated with Specifically Penile-Vaginal Intercourse, Orgasm and Frequency. 2007
Haake P et al. Effects of sexual arousal on lymphocyte subset circulation and cytokine production in man. Neuroimmunomodulation. 2004

Prävalenz der erektilen Dysfunktion



Feldman HA et al. J Urology 1994; 151: 54-61

Organische Ursachen der erektilen Dysfunktion



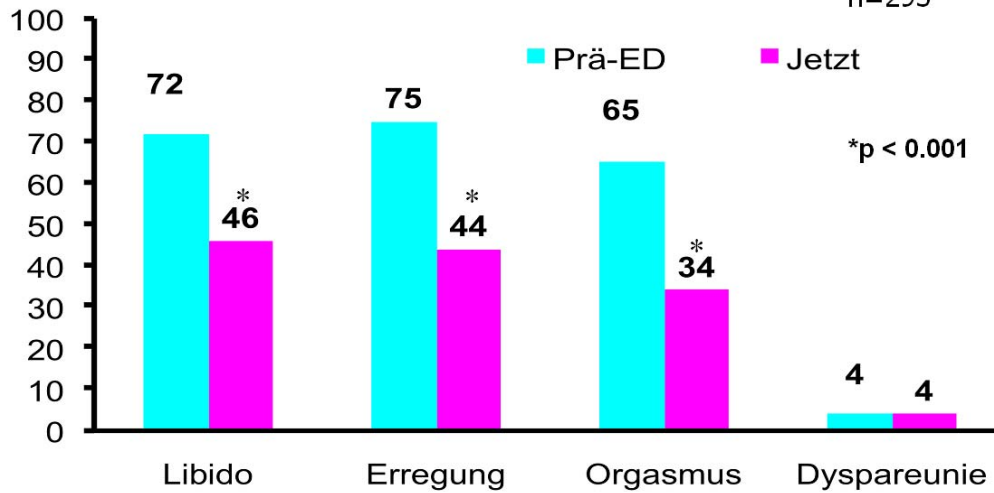
Stief et al., Zeitgemäße Therapie der erektilen Dysfunktion, Springer Verlag

Weibliche Sexualität vor und nach ED



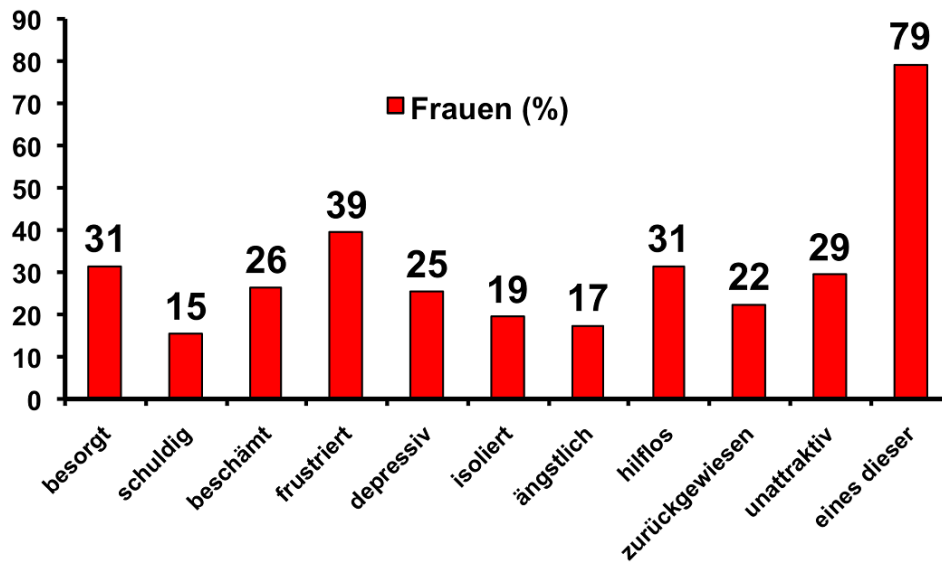
Frauen, die "fast immer oder immer" oder "meistens" antworteten [%]

n=293



Fisher et al J Sex Med 2005; 2:675-684.

Frauen zahlen einen Preis, wenn der Partner ED hat



Fisher et al. J Sex Med 2005