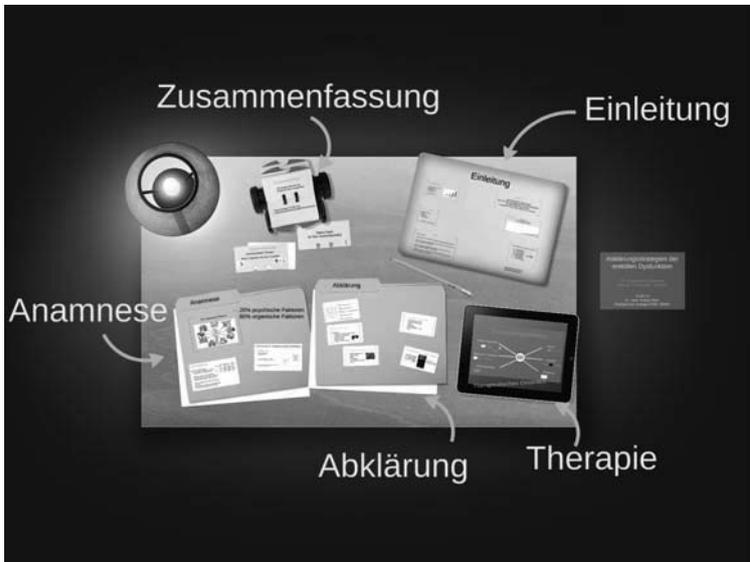


Abklärungsstrategien der erektilen Dysfunktion

XX. Diagnostik Symposium
Saal am Lindenplatz - Schaan

13.03.14
Dr. med. Patrick Rein
Facharzt für Urologie FMH, FEBU



Einleitung

Häufigkeit

Definition
"das anhaltende Unvermögen eine, für einen befriedigenden Geschlechtsverkehr ausreichende penile Erektion zu erreichen und / oder aufrecht zu erhalten"

Ursachen

Diagnostik

Therapie

Lebensqualität bei erektiler Dysfunktion

günstige Erkrankung ergebnisreiche QoL

Definition

"das anhaltende Unvermögen eine, für einen befriedigenden Geschlechtsverkehr ausreichende penile Erektion zu erreichen und / oder aufrecht zu erhalten"

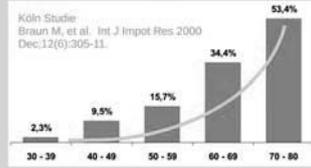
Erektion Zusammenspiel Nerven - Gefäßen - Gewebe unter hormoneller Kontrolle

Erektion

Zusammenspiel Nerven - Gefäßen - Gewebe unter hormoneller Kontrolle

Häufigkeit

- je nach Studie 19,2% - 52%
- im Mittel 20%
- 40ig Jährigen 5-17%
- bis zu 50%- 70% >70 Jährigen



Feldman HA, et al. J Urol 1994 Jan;151(1):54-61
Braun M, et al. Int J Impot Res 2000
Dec;12(6):305-11.

LUTS und ED

12.000 Patienten

50a-80a

- 49% ED
- 90% LUTS

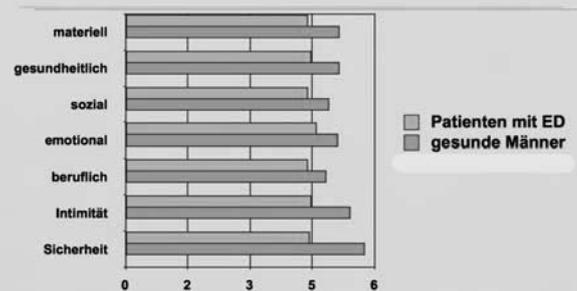
MSAM-7: multinational survey of the aging male
Rosen R, et al Eur Urol 2003 Dec;44(6):637-49.

Fakten

- E.D. ist häufig
- Weniger als 2 von 10 Männern suchen deswegen einen Arzt auf
- 68% der Männer glauben, daß der Arzt *entsetzt* ist, falls sie ihn auf diese Problematik ansprechen !
- 80% der Männer würden sich erwarten, daß sie *vom Arzt* auf dieses Problem angesprochen werden.
- Patienten warten >5 Jahre nach Auftreten der ED-Symptomatik bevor sie einen Arzt aufsuchen

Märwick, JAMA 1999

Lebensqualität bei Erektile Dysfunktion



McCabe MP. J Sex Marital Ther 23: 276-290 (1997)

gutartige Erkrankung
eingeschränkte QoL?



Anamnese

80% organische Faktoren

20% psychische Faktoren
80% organische Faktoren

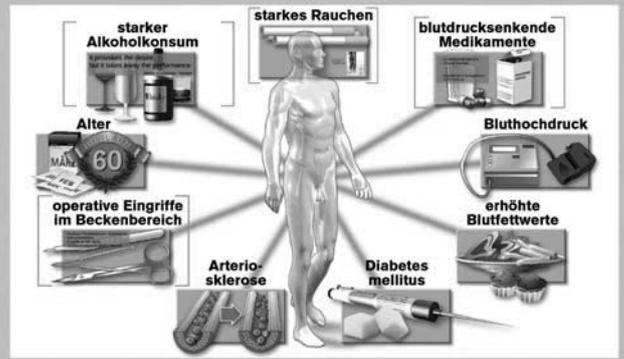


Arteriosklerose

Systemische Erkrankung
• Lokale Verschärfung besonders manifest in verschiedenen Organsystemen
• Gefäße Gefäße (Arteriosklerose)
• Lokalisiert mehr frequent als kleine Gefäße (Koronararterie, periphere Arterie)
• Wenn Konzept sinnvoll: ED, KHK, PAD, und DM
• Unterschiedliche klinische Manifestationen desselben pathologischen Prozesses

The Princeton III. Consensus Recommendations

80% organische Faktoren



operative Eingriffe im Beckenbereich

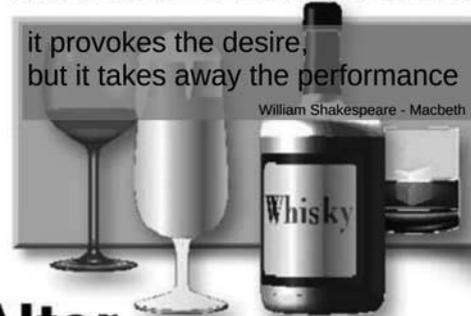
- Radikale Prostatektomie / Zystektomie
- Rektumresektion
- Eingriffe an der Aorta
- Strahlentherapie im kleinen Becken



starker Alkoholkonsum

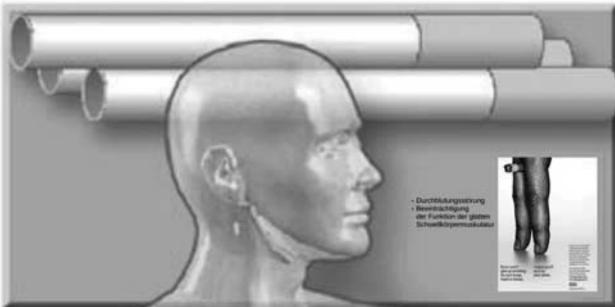
it provokes the desire,
but it takes away the performance

William Shakespeare - Macbeth



Alter

starkes Rauchen



- Durchblutungsstörung
- Beeinträchtigung der Funktion der glatten Schwellkörpermuskulatur

- Durchblutungsstörung
- Beeinträchtigung der Funktion der glatten Schwellkörpermuskulatur



If you won't give up smoking for your lungs, heart or throat,

maybe you'll do it for your penis.

Did you know that 20% of men in your penis that have the blood vessels that you can get an erection? That's why the more you smoke, the more is damaged? That if you don't quit now, it might stop working altogether? You do now. You need to do it for a free information pack. This will be charged at your standard rate. Call 0800 169 0 169 www.nhs.uk/stop423

NHS

Erkrankungen (CVD)

- Einschätzung eines kardiovaskulären Risikos bei "gesunden" Männer mit einer neu aufgetretenen ED

ED teilt nicht nur Risikofaktoren mit CVD, sondern ist ein *unabhängiger* Marker für eine CVD

ED teilt nicht nur Risikofaktoren mit CVD, sondern ist ein *unabhängiger* Marker für eine CVD

Management und Abklärung von Männer mit einer ED und keiner bekannten CVD

Management und Abklärung von Männer mit eir ED und keiner bekannten CVD

exakte Anamnese

- Erhebung der Risikofaktoren
- Erhebung des Schweregrades der ED - IIEF-5 Fragebogen

Klinische Untersuchung

- Blutdruckmessung
- Hüftumfang
- BMI, Pulsstatus
- Auskultation des Herz
- EKG

Labor

- Kreatinin
- Testosteron
- Lipidstatus

Risikostratifizierung

low risk Patienten:

kontrollierter Hypertonus
leichte stabile Angina pectoris
KHK nach erfolgreicher Revaskularisation

intermediate risk Patient:

mehrere Gefäßrisikofaktoren
latente Herzinsuffizienz NYHA I / II
→ Abklärung mittels Belastungs EKG

high risk Patient:

schwere Herzkrankheit
instabile AP
unkontrollierte Hypertonie
kürzlich stattgehabter MI *ohne* Intervention

Abklärung



IIEF-5

25-22
keine erektile Dysfunktion

21-17
schwache erektile Dysfunktion

16-12
schwache bis moderate erektile Dysfunktion

11-8
moderate erektile Dysfunktion

7-5
schwere erektile Dysfunktion

klinische Untersuchung

Urologisch

- Palpation des äusseren Genital
- Induration, Hypospadie
- atrophe Hoden
- Gynäkomastie
- rektale Untersuchung



Princeton III Consensus Statement

- Blutdruckmessung
- Hüftumfang
- BMI
- Pulsstatuts
- Auskultation des Herz
- EKG

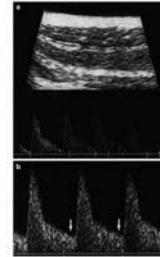


Labor Minimalanforderungen

- Testosteron (<11:00)
- Nüchtern Blutzucker
- HbA1c
- Lipidstatus
- Serumkreatinin - GFR
- PSA

Sonographie

SKAT / Duplex



- Messung der Flussgeschwindigkeit
- Durchmesserzunahme

Therapiemöglichkeiten

PDE-5 Hemmer



SKAT



Topische Therapie

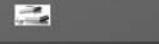


ED

li-ESWT



Vakuumpumpe



Prothese



Therapeutisches Gespräch

PDE-5 Hemmer

Indikation



Wirkungsmechanismus



Kontraindikationen

- Einnahme von Nitraten in jeglicher Form
- Kürzlich erlittener Schlaganfall
- Kürzlich erlittener Herzinfarkt
- Schwere Herzmuskelschwäche
- Niedriger Blutdruck
- Instabile Angina pectoris
- Retinitis pigmentosa (nur Sildenafil)



Präparate

Sildenafil
Vardenafil
Tadalafil
Avanafil ab April 2014



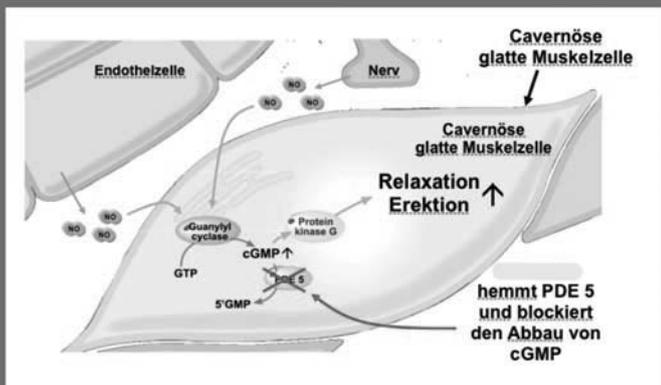
Avanafil ab April 2014



empfohlene Erstlinien Therapie
EAU und AUA



Wirkungsweise



Nebenwirkungen

- Kopfschmerzen
- Gesichtsrötung
- verstopfte Nase
- Sodbrennen
- Rückenschmerzen
- Muskelschmerzen
- Blutdruckabfall



Kontraindikationen

- Einnahme von Nitraten in jeglicher Form
- Kürzlich erlittener Schlaganfall
- Kürzlich erlittener Herzinfarkt
- Schwere Herzmuskelschwäche
- Niedriger Blutdruck
- Instabile Angina pectoris
- Retinitis pigmentosa (nur Sildenafil)



Sildenafil)

- keine Luststeigerung, jedoch kommt die Lust durch die funktionierende Erektion wieder zurück
- sexuelle Stimulation *muss* vorhanden sein
- *bestehende* Erektion wird verstärkt und verlängert

Testosteron-
bei PDE-5 Versa-

Testosteronmangel

↓

Testosteronersatz
bei PDE-5 Versager

Sildenafil
Verdauung
Tafelart
Avantgarde

• Einnahme von Nitraten in jeglicher Form
• Kürzlich erlittener Schlaganfall
• Kürzlich erlittener Herzinfarkt
• Schwere Herzmuskelschwäche
• Niedriger Blutdruck
• Instabile Angina pectoris
• Retinit pigmentosa (nur Sildenafil)

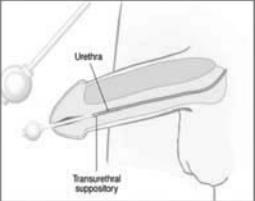
• keine Liposierung, jedoch kommt die funktionierende Erektion wieder zustande
• sexuelle Simulation muss vorhanden sein
• bestehende Erektion wird verstärkt und

Topische Therapie

MUSE®
Urethral Stick
Prostaglandin E1 Pellet

Vitaros®
0,3% Alprostadilcreme

Topische



MUSE®
Urethral Stick
Prostaglandin E1 Pellet

Vitaros® 0,3% Alprostadilcreme

Prostaglandin E1 Pellet

0,3% Alprostadilcreme

Vakuumpumpe

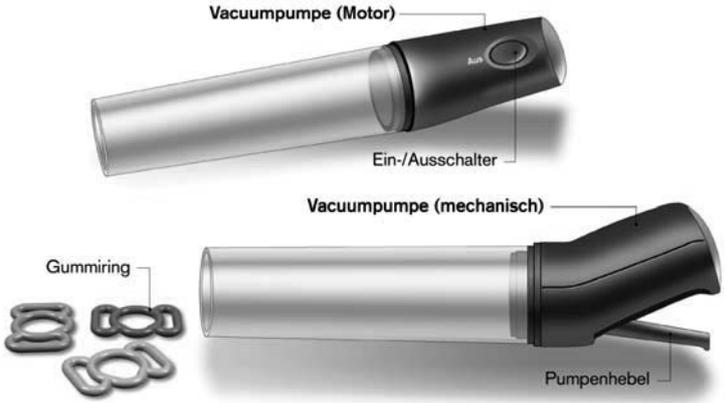


Vacuumpumpe (Motor)

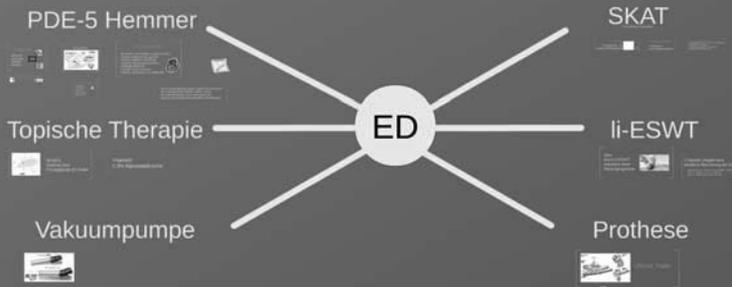
Vacuumpumpe (mechanisch)

Gummiring

Pumpenhebel



Therapiemöglichkeiten



Medizinisches Gespräch

SKAT

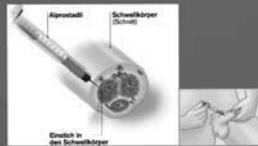
Schwellkörper Autoinjektion

2 Präparate

Nebenwirkungen

2 Präparate

Prostaglandin E1
Papaverin/Phentolamin



Nebenwirkungen

Priapismus
Schwellkörperfibrose

Kontraindikationen

- dekompensierte Herz-Kreislauf-Erkrankung
- mangelnde Compliance
- schwere psychiatrische Störungen
- intellektuelle Überforderung

li-ESWT

Idee
durch li-ESWT
Induktion einer
Neovaskulogenese



3 Studien zeigten
deutliche Bes

Idee
durch li-ESWT
Induktion einer
Neoangiogenese



3 Studien zeigten eine
deutliche Besserung der ED

Gruenwald, I. et al (2012) J Sexual Med 9: 259-264.
Vardi, Y. (2012) J Urol 187: 1769-1775.
Vardi, Y. (2010) Eur Urol 58: 243-248.

Prothese



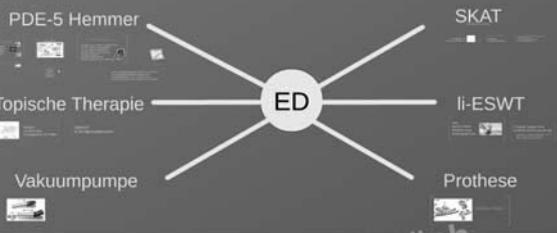
Ultima Ratio

Prothese



Ultima Ratio

Therapiemöglichkeiten



Therapeutisches Gespräch

Zusammenfassung

Einleitung

Anamnese

Abklärung

Therapie



