

Definition

Unter der sog. Impotenz (Erektile Dysfunktion) versteht man die Unfähigkeit, eine ausreichende Versteifung des Penis zu erreichen und aufrechtzuerhalten, die für einen befriedigenden Geschlechtsverkehr notwendig ist.

Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Erektionsstörungen nehmen mit dem Alter zu (Abb. 1). Überraschenderweise befinden sich nur etwa 10% der Betroffenen in ärztlicher Behandlung, obwohl es sehr wirksame Therapiemöglichkeiten gibt. Es handelt sich also auch heute noch um ein Tabuthema. Wahrscheinlich erlebt jeder Mann im Laufe seines Lebens, dass eine Erektion nicht zum Verkehr ausreicht oder ganz ausbleibt. Ursachen können z. B. Stress, Müdigkeit, Angst, Unsicherheit oder Alkoholgenuß sein. Bis vor etwa 20 Jahren meinte man, dass die erektile Dysfunktion fast ausschließlich psychisch hervorgerufen sei. Heute weiß man, dass sie bis zu 70% organisch bedingt ist.

Zu den Ursachen gehören:

Störungen in der Blutversorgung des Penis, übermäßiger Blutstrom aus dem Penis, Störungen im Nervensystem (insbesondere nach Operationen im Becken), Störungen im Hormonhaushalt, Störungen durch Medikamente (z. B. manche gegen Bluthoch-

Impotenz <F 52.2>

Erektile Dysfunktion

druck, gegen Depressionen), chronische Erkrankungen der Nieren und der Leber. Eine organisch bedingte Erektionsstörung entwickelt sich meist sehr langsam (über Monate), eine psychisch bedingte hingegen eher plötzlich. Risikofaktoren sind Herz-Kreislauferkrankungen, z. B. Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Cholesterinerhöhung, Übergewicht, Nikotinsucht, Alkoholabhängigkeit.

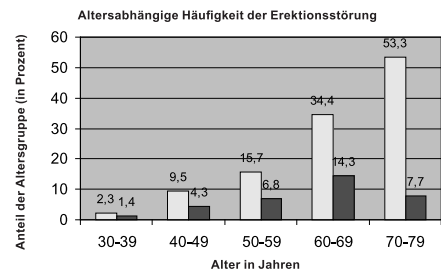


Abb. 1: Altersabhängige Häufigkeit der erektilen Dysfunktion (helle Säulen). Patienten, die wegen erektiler Dysfunktion behandelt werden (dunkle Säulen).

Diagnostik

In einem ausführlichen Gespräch werden die Funktionsstörungen und Begleitumstände erfragt. Unterstützend werden Fragebögen genutzt. Es folgt eine allgemeine körperliche Untersuchung und eine Blutabnahme zur Bestimmung der Hormonwerte. Der „Schwellkörperstest“ ist eine spezielle, sehr wichtige Untersuchung. Dabei wird ein Medikament in den Penis gespritzt (Abb. 2), das zu einer künstlichen Erektion führt. Anhand des Ansprechens auf eine bestimmte Dosierung ist der Schweregrad der Erektionsstörung zu erfassen. Darüber hinaus können mit dem Ultraschall die Penisgefäße begutachtet und die Penis-Durchblutung gemessen werden.

Therapie

Die Behandlung der Erektionsstörung findet am besten in Spezialsprechstunden beim Facharzt für Urologie, dem Arzt für Männerheilkunde (Andrologie) statt. Dort wird im günstigsten Fall gemeinsam mit der Partnerin eine geeignete Behandlungsform ausgewählt. Allgemein (und für die meisten) werden folgende Therapiemöglichkeiten unterschieden:

Medikamente:

Tabletten zum Einnehmen: Phosphodiesterasehemmer (Cialis®, Levitra® und Viagra®)

Tabletten zum Einführen in die Harnröhre (MUSE®).

Spritzen (Schwellkörper-Autoinjektions-Therapie [SKAT]): Wie beim oben beschriebenen Schwellkörperstest wird ein Medikament in den Schwellkörper des Penis gespritzt; das Spritzen kann der Patient selbst erlernen und zu geeigneter Zeit selbst durchführen.

Hinweis: Die durch SKAT erzeugte Erektion darf nicht länger als 4 Stunden andauern, da sonst das Schwellkörpergewebe unwiderruflich zerstört wird. Daher muss bei „Dauer-Gliedsteife“ unbedingt zur weiteren Behandlung ein Urologe aufgesucht werden.

Hilfsmittel: Penisringe und Vakuumpumpe

In manchen Fällen ist auch eine Hormon-(Substitutions)-Behandlung, in anderen Fällen die Psychotherapie notwendig.

Operation: Implantation eines Schwellkörperimplantats (Abb. 3)

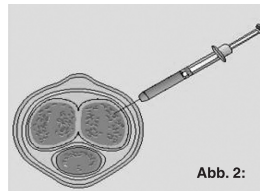


Abb. 2:

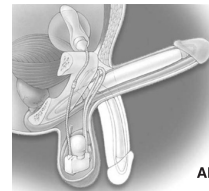


Abb. 3:

