

8. Kongress der europäischen Gesellschaft für Sexualmedizin

Harte Fakten für harte Erektionen

KOPENHAGEN – Eine erektile Dysfunktion (ED) bedeutet für den Mann und seine Partnerin eine emotionelle und physische Belastung, zu deren Beseitigung eine orale Therapie anbietet, welche beiden ein erfülltes und zufriedenstellendes Sexualleben zurück gibt. In einer Umfrage haben deshalb auch über ein Drittel der Befragten angegeben, dass sie von einer ED-Medikation hauptsächlich die Zurückgewinnung einer ausreichenden Erektion fordern, womit nicht zuletzt auch ihr Selbstvertrauen und ihre Selbstachtung zurückgewonnen werden kann. An dem Pfizer-Satellitensymposium „Harte Erektionen, verbesserte sexuelle Befriedigung“ anlässlich des 8. Kongresses der Europäischen Gesellschaft für Sexualmedizin wurden neue Einsichten über Sildenafil vermittelt, wieso dieser erste PDE 5-Hemmer harte und anhaltende Erektionen zur partnerschaftlichen Zufriedenheit bewirkt.



Professor Dr.
Klaus-Peter
Jünemann

Vor allen Dingen handelt es sich bei der ED, so Professor Dr. Klaus-Peter Jünemann, Kiel, um ein Gefäßproblem, dessen Vorläufer Bluthochdruck, Diabetes, Dyslipidämie und zu allem Überfluss auch

noch das Rauchen sind. Faktoren also, die einen oxidativen Stress bewirken, an dessen Ende eine endotheliale Zellschädigung steht mit ihren Folgen, als das sind: Vasokonstriktion, Arteriosklerose, Thrombose und eben die Erektile Dysfunktion.

Eine Erektion hängt von einer Reihe von Abläufen ab, welche die Gefässerweiterung im Corpus cavernosum einleiten und erhalten. Dabei ist das Stickoxid (NO), haupt-

beteiligt an der Erektion des Penis. Stickoxid aus neuronalen Quellen (neuronal Stickoxid-Synthase [nNOS]) nach sexueller Erregung trägt zur Einleitung einer Erektion bei, während Stickoxid aus endothelialer NOS [eNOS] für die Erhaltung einer Erektion wichtig ist. Beide, nNOS wie eNOS, benötigen Sauerstoff zur Produktion von NO.

Die Wirkungen von NO auf den glatten Muskel werden durch die zyklische Guanosinmonophosphatase (cGMP) vermittelt, das wieder durch die Phosphodiesterase vom Typ 5 (PDE 5) gesteuert wird, um eine Relaxation des glatten Muskels, eine Dilatation der Penisblutgefäße, eine Blutakkumulation in den Corpora cavernosa und schlussendlich eine Erektion zu bewirken. Bei der ED resultieren niedrige Sauerstoffkonzentrationen in einer reduzierten NO-Synthese, was zu einer ungenügenden Relaxation des trabekulären glatten Muskels und zu nur ungenügenden und weniger harten Erektion führt.

Neue Forschungen am präklinischen Modell, durchgeführt von

Behebung der erektilen Dysfunktion Gut für Frau und Mann

KOPENHAGEN – Abgesehen von den somatischen Ursachen einer Erektile Dysfunktion führt dieses Leiden zu einem Verlust von Lebensqualität. Eine Erektile Dysfunktion hat viel zu tun mit einem Verlust an Selbstbewusstsein, einer geringen Selbstachtung, einer gesteigerten Ängstlichkeit und Spannungen mit der Partnerin.

Die Daten, welche Dr. Rosi King aus Sidney präsentiert, zeigen hingegen, dass Sildenafil die psychosozialen Schwierigkeiten bedeutend verringert, und zwar unabhängig von dem anfänglichen Schweregrad des Leidens. Und die Verbesserungen der Erektionshärte erhöhen nach ihren Aussagen das sexuelle Vertrauen, die Selbstachtung und ganz allgemein die Zufriedenheit in der sexuellen Beziehung.

Und um diese Eigenschaften wieder zu erlangen, dafür hat Sildenafil seinen Wert bewiesen, und das kommt der ganzen Beziehung zu gute. Wissenschaftlich ausgedrückt: „Die Zufriedenheit der Partnerin und des Patienten stehen in einem engen Zusammenhang.“ Dr. King formulierte es aber auch griffiger: „Was der Frau gut tut, tut auch dem Mann gut.“

der Arbeitsgruppe um C. Waymann¹ und am selben Kongress vorgestellt, haben nun gezeigt, dass Sildenafil die Durchblutung der Genitalregion und den intrakavernösen Druck (ICP) erhöht und so trotz einer beeinträchtigten Penisdurchblutung die Erektionsstärke

wiederherstellt. Diese neuen Erkenntnisse beweisen, so Prof. Jünemann abschliessend, dass Sildenafil noch weitere positive Eigenschaften besitzt, die zum erstrebten Ziel führen: harte Erektionen.

¹ C. Waymann et al., Poster MP-05-141, 8th Congress of ESSM, Copenhagen 2005

Von der Wissenschaft zur Physiologie

Höhere Dosis, höhere Wirkung

KOPENHAGEN – Eine Umfrage vom Sommer 2004 hat ergeben, dass die Erwartungen einer Behandlung der Erektile Dysfunktion (ED) auf harte, langdauernde Erektionen gerichtet sind, die zuverlässig eintreten, ein befriedigendes Sexualleben ermöglichen und darüber hinaus auch das Selbstbewusstsein des Mannes stärken. Die ersten klinischen Studien zu Sildenafil waren auf die Verbesserung der Erektionshärte und -dauer gerichtet. Neue Studien haben nun gezeigt, dass diese Substanz die Erektionshärte bei allen Graden einer ED verbessert und dass diese Wirkung dosisabhängig ist. Diese Aussage traf Prof. Ian Eardley aus Leeds, England.

Zu den bemerkenswerten Eigenschaften von Sildenafil gehört, so Prof. Eardley, dass diese Substanz die pulmonale arterielle Sauerstoffaufnahme erhöht, was zu einer weiteren Indikation über die der Erektile Dysfunktion hinaus geführt hat. Dabei bezog sich der Referent auf eine Studie der Arbeitsgruppe um H.A. Ghofrani² aus dem Jahre 2004, welche die Unterschiede im hämodynamischem und Sauerstoffaufnahme-Verhalten der drei bekannten Phosphodiesterase-5-Hemmer bei Patienten mit pulmonalem arteriellem Hochdruck untersucht hatten, und bei der nur Sildenafil dieses Verhalten gezeigt hatte.

Für die Therapie der erektilen Dysfunktion jedoch war die Aussage von Belang, dass Sildenafil die

Die 4 Grade der erektilen Härte

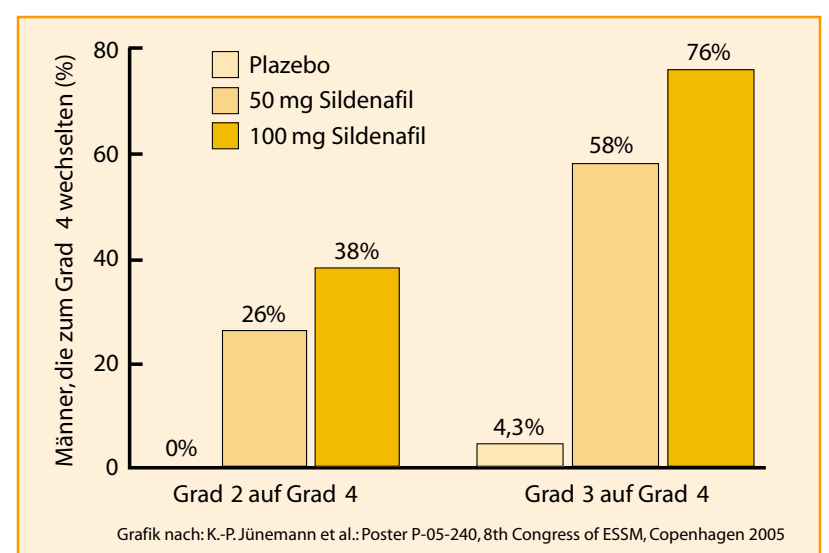
- Grad 1:** Verbesserung in der Grösse, aber nicht hart
- Grad 2:** Hart, aber nicht hart genug für eine Immissio
- Grad 3:** Genügend hart für eine Immissio, aber nicht vollkommen hart
- Grad 4:** vollständig hart

Erektionshärte bei allen Stufen der ED verbessert, und dass diese Verbesserung dosisabhängig ist. Dazu zitierte der Referent die ebenfalls an diesem Kongress als Poster vorgestellte Studie der Arbeitsgruppe um Prof. Jünemann.

Es handelte sich um eine retrospektive Analyse einer 24-wöchigen, doppelblinden, plazebokontrollierten Studie mit 532 Männern im Alter zwischen 20 und 87 Jahren, die fixe Dosen von 25, 50 bzw. 100 mg Sildenafil zur Behebung ihrer erektilen Dysfunktion erhielten.

Dabei erhöhten sich die Erektionen auf Grad 4 bei den Männern, die 100 mg Sildenafil erhielten, gegenüber den Ausgangswerten um das 8fache, während unter 50 mg Sildenafil die Erektionen des Grades 4 fünfmal häufiger waren.

Unter 100 mg Sildenafil nahm der Anteil der Männer, die den Erektionsgrad 4 erreichten, bei einem Ausgangsgrad von 1 um 30, bei einem Ausgangsgrad 2 um 38 und bei einem Ausgangsgrad von 3 um 76 % zu. Bei einer Gabe von 50 mg Sildenafil betrug die ent-



Patienten mit Grad 4-Erektionen am Ende der Therapie

sprechenden Werte 41, 26 und 58 %.

Folgerichtig konnte Prof. Jünemann als Fazit feststellen, dass das Ziel, nämlich eine Erektion des Grades 4, unter 100 mg Sildenafil häufiger erreicht wurde als unter einer 50-mg-Dosierung. Und nicht weiter überraschend war die weitere Folgerung daraus, dass die Gabe von 100 mg Sildenafil in einer positiven Korrelation mit Verbesse-

rungen des Koitus-Erfolges, und seiner Zufriedenheit damit standen.

² H.A. Ghofrani et al., J Am Cardiol. 2004;44:1488-1496

Idee und Konzeption:
INTER MEDICAL, Urs Graf-Strasse 8,
Postfach 368, 4020 Basel
Information: Pfizer AG
Redaktion: Dr. Alexander Schulz, Winfried Powollik
Layout: Patrik Brunner
Produktion: Patrik Brunner
© Nachdruck – auch auszugsweise – nur mit
schriftlicher Genehmigung des Verlages.