

Sildenafil im Praxistest

# Bringt Diabetikern die Erektion zurück

JERUSALEM – Wenn man Diabetiker und ihre Partner befragt, welche möglichen Folgen der Erkrankung sie am meisten belasten würden, wird die Impotenz nach Erblindung und Nierenschäden an dritter Stelle genannt. Leider bleibt vielen Patienten dieses Schicksal nicht erspart:

Der britische Kollege Dr. Price bietet seit einiger Zeit zweimal wöchentlich eine Spezialsprechstunde für Patienten mit Potenz-

European Society for the Study of Diabetes: „Nur sehr wenige impotente Diabetiker erleben eine Spontanremission.“

Studien zufolge leiden etwa 50 % an einer erektilen Dysfunktion. Seit der Einführung von Sildenafil (Viagra®) ist die Behandlung dieser Patienten aber deutlich einfacher geworden, konstatierte Dr. David Price, Morrison Hospital, Swansea.

Die Erfolgsrate: 68%. Das ist sogar noch etwas mehr als in den klinischen Studien, in denen durchschnittlich 60% der Patienten erfolgreich behandelt wurden. Fast alle Patienten benötigten übrigens 100 mg Sildenafil. Mit dieser Dosierung steigt Dr. Price nun in den meisten Fällen ein.

Kann man die Erfolgchancen im Voraus abschätzen? Im Prinzip schon. Jüngere Patienten mit kurzer Diabetesdauer und mäßig ausgeprägter erektiler Dysfunktion lassen sich wie zu erwarten besser behandeln als Senioren mit kompletter Impotenz. Zudem hat sich bei den britischen Patienten der HbA<sub>1c</sub> als Mass der Stoffwechseleinstellung als brauchbarer Prädiktor erwiesen.

„Es gibt heute keine Entschuldigung mehr, einen Diabetiker mit erektiler Dysfunktion nicht zu behandeln“, so das Fazit des britischen Kollegen. „Schon gar nicht, seit wir mit Sildenafil eine sehr effektive Therapie anbieten können.“

„Auch bei der Diagnostik hat sich einiges geändert“, ergänzte Dr. Dimitrios Hadzichristou, Thessaloniki. Sein Programm

besteht heute nur noch aus Anamnese, körperlicher Untersuchung und Basislabor. Und aus dem „Viagra-Test“: Spricht der Patient auf das Präparat an oder nicht? Falls ja, ist Testmedikation gleich Therapie. Falls nein, muss man eben genauer nachschauen. Selbst auf den von der WHO empfohlenen intrakavernösen Injektionstest (ICI) könnte man verzichten, meint der griechische Kollege, zumal die Studien gezeigt haben, dass auch ICI-Nonresponder auf Sildenafil ansprechen.

Die Bedenken wegen der kardiovaskulären Sicherheit des Präparates hält der Experte für entkräftet. Natürlich sind Nitrate weiterhin eine absolute Kontra-

## Erfolgreich in zwei von drei Fällen

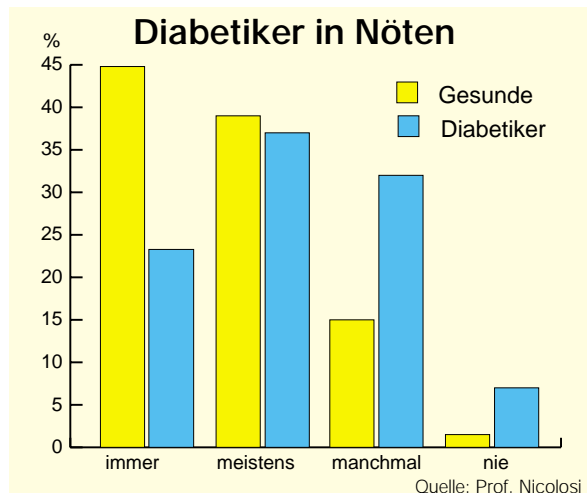
JERUSALEM – Zwei von drei Männern, denen der Diabetes Erektionsstörungen beschert hat, verhilft Sildenafil wieder zu einem befriedigendem Sexualleben. Und das selbst bei denen, deren Stoffwechsel schlecht eingestellt ist oder die schon an diabetischen Folgeschäden leiden.

Zu diesem Schluss kam Professor Dr. Dan Ziegler, Diabetes-Forschungsinstitut Düsseldorf, in einer plazebokontrollierten Doppelblindstudie mit 219 Typ-2-Diabetikern. Nach zwölf Wochen Therapie berichteten 65 % der mit Sildenafil behandelten Patienten über bessere Erektionen, unter Plazebo waren es gerade mal gut 10 % – ein Zeichen dafür, dass die erektile Dysfunktion eben nicht grösstenteils psychogen, sondern somatisch bedingt ist. Zwar war die Therapie bei Patienten ohne diabetische Komplikationen etwas effektiver. Die Qualität der Blutzuckereinstellung hatte in dieser Studie jedoch keinen Einfluss auf den Therapieerfolg.

Die Effektivität beschränkt sich übrigens nicht auf Typ-2-Diabetiker, berichtete der Experte. Die gepoolte Analyse von Daten aus elf Doppelblindstudien belegt, dass Sildenafil bei Typ-1-Diabetikern mit erektiler Dysfunktion ebenso wirksam ist.

indikation, und bei multimorbiden Patienten sollte man sich die Medikation genau anschauen, um Interaktionen vorzubeugen. „Aber für den Durchschnittspa-

Die gepoolte Analyse von Daten aus zehn plazebokontrollierten Studien zeigt, dass auch Diabetiker von einer Therapie mit Sildenafil profitieren, wenn auch nicht ganz so stark wie Hypertoniker oder Depressive.



Nicht einmal jeder vierte Zuckerkranke bekommt immer eine Erektion, fast die Hälfte nur selten oder nie.

problemen an. Bisher haben 164 Männer diese Gelegenheit wahrgenommen, darunter war, mit 106 Betroffenen, ein auffällig hoher Anteil an Diabetikern. Nur einer dieser Patienten berichtete, dass sich seine Erektion auch ohne Therapie wieder eingestellt hatte. „Das ist typisch“, so der Experte am 36. Jahreskongress der

Ergebnisse überzeugten ihn allerdings nicht, denn die Erfolgsraten lagen nur bei 11 bis 39%.

Deutlich bessere Ergebnisse konnte der Brite zur Freude seiner Patienten mit Sildenafil erzielen. Von 80 Männern, denen er die blaue Pille verschrieben hatte, berichteten 54, dass sie ihnen geholfen habe –

## Studie zu Potenzstörungen

# Diabetiker trifft es besonders häufig

JERUSALEM – Männer reden nicht gerne über Potenzprobleme – Diabetiker bilden da keine Ausnahme. Und auch die Ärzte tun sich schwer damit, sexuelle Funktionsstörungen anzusprechen. So ist

zu erklären, dass viele Kollegen das Problem sträflich unterschätzen. Oder hätten Sie gedacht, dass nahezu jeder zweite Zuckerkranke nur selten oder nie eine befriedigende Erektion bekommt?

Leider gibt es bislang keine Studie, die sich gezielt mit der erektilen Dysfunktion bei Diabetikern beschäftigt. Doch aus Subgruppenanalysen von grösseren Untersuchungen lassen sich durchaus valide Schlüsse ziehen, etwa aus der Vier-Länder-Studie in Brasilien, Italien, Japan und Malaysia, in der über 2500 Männer befragt wurden. Darunter waren immerhin 230 Diabetiker, berichtete Dr. Alfredo Nicolosi, National Research Council, Mailand.

Männer, die sich bester Gesundheit erfreuen, haben extrem selten eine komplette Impotenz und nur in 15% der Fälle echte Schwierigkeiten, eine Erektion zu bekommen. Bei den

Diabetikern schnell der Anteil derer, die ständig oder fast immer unter Impotenz leiden, auf fast 45% hoch.

Alter des Patienten und Dauer des Diabetes spielen dabei eine ebenso wichtige Rolle wie Begleitkrankheiten, die das Problem noch verschärfen können. Ein Beispiel: Ein 60-Jähriger, dessen Diabetes schon seit über 15 Jahren besteht, hat ein 2,5-mal so hohes Risiko für Potenzstörungen wie ein 45-Jähriger, der erst seit fünf Jahren zuckerkrank ist.

Treten noch weitere Krankheiten hinzu, erhöht sich das Risiko weiter: bei Herzerkrankungen auf das 3,4fache, bei Hypertonie auf das 4,4fache und bei kranker Prostata sogar auf

das 6,5fache. Rauchen und Alkohol tun der Potenz des Zuckerkranken ebenfalls nichts Gutes. Der Diabetes selbst ist jedoch der stärkste Risikofaktor, ergab die multivariate Analyse.

Wie schon in anderen Studien mit weniger Diabetikern zeigte auch die Vier-Länder-Studie, dass behandelte Patienten im Schnitt schlechter dran sind als unbehandelte. Dr. Nicolosi wundert das nicht: Er wertet die Therapie als Indiz dafür, dass der Diabetes schon lange besteht und Nerven und Gefässe in Mitleidenschaft gezogen hat. Das heisst nicht, dass eine exakte Stoffwechseleinstellung sinnlos ist. Sie garantiert dem Diabetiker aber nicht, die Potenz zu erhalten.

## Nerven und Gefässe im Zuckerstress

# Was raubt Diabetikern die Potenz?

JERUSALEM – „Einen Diabetiker mit erektiler Dysfunktion muss man nur ordentlich einstellen, dann klappt es auch im Bett wieder.“ Diese irriige Vorstellung steckt noch immer in vielen Köp-

Auch beim Zuckerkranken sind erektile Störungen meist vaskulär und/oder neurogen bedingt, erläuterte Dr. Indigo Saenz di Tegada, Madrid. Dabei sind spezifische Mechanismen am Werk, wie der Spanier in Reagenzglasversuchen mit Penishöhle von Diabetikern nachweisen konnte, das bei der Implantation einer Penisprothese gewonnen wurde.

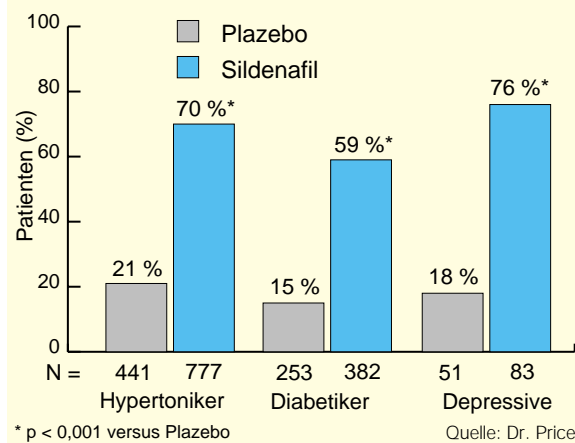
Geschädigt sind zum einen die Neuronen, die den potenten Vasodilatator Stickoxid produzieren – ein Molekül, dem bei der Induktion und Aufrechterhaltung der Erektion eine Schlüsselrolle zukommt. Aber auch das

fen. Doch bis der Diabetes erkannt und therapiert ist, hat er meist schon irreversible Schäden angerichtet, sodass in punkto Rückkehr der Potenz nicht mehr viel herauszuholen ist.

NO-produzierende Gefässendothel selbst funktioniert nicht richtig.

Stickoxid-Donoren wären eine Möglichkeit, das Problem zu beheben, sie müssten aber direkt in den Penis injiziert werden. Ebenso effektiv, aber für den Patienten wesentlich angenehmer ist es, die NO-Wirkung mithilfe des oralen Phosphodiesterase-Hemmers Sildenafil zu verstärken, so der Experte.

## Erfolg in sechs von zehn Fällen



Die gepoolte Analyse von Daten aus zehn plazebokontrollierten Studien zeigt, dass auch Diabetiker von einer Therapie mit Sildenafil profitieren, wenn auch nicht ganz so stark wie Hypertoniker oder Depressive.