

Inhaltsverzeichnis

1 Epidemiologie der erektilen Dysfunktion ... 1

M. Braun

- 1.1 Einleitung ... 1
- 1.2 Aktuelle Datenlage ... 1
- 1.3 Schlussfolgerung ... 2

2 Die medizinische Versorgung des „Aging Male“ ... 5

M. Braun

- 2.1 Männererkrankungen ... 5
 - 2.1.1 Die Umfrage ... 5
 - 2.1.2 Ergebnisse der Umfrage ... 6
- 2.2 Benigne Prostatahyperplasie ... 6
- 2.3 Erektile Dysfunktion ... 7
- 2.4 Benigne Prostatahyperplasie und erektile Dysfunktion ... 9
- 2.5 Verschreibungsverhalten ... 9
- 2.6 Stadt und Land – unterschiedliches Patientenverhalten? ... 10
- 2.7 Welcher Arzt soll den „alternden“ Mann behandeln? ... 10

3 Der „Viagra®-Effekt“ ... 13

M. Braun

- 3.1 Massenmedien und Werbung ... 13
- 3.2 Der „Viagra®-Effekt“ ... 13
- 3.3 Massenmedien und Medizin ... 14

4 „KEED“ – ein Selbstbeurteilungsinventar ... 17

M. Braun

- 4.1 Erforschung männlicher Sexualstörungen ... 17
- 4.2 Die Untersuchung ... 18
 - 4.2.1 Patienten ... 18
 - 4.2.2 Das Messinstrument ... 18
 - 4.2.3 Validierung ... 20
 - 4.2.4 Statistik ... 20
- 4.3 Ergebnisse der Validierung ... 20

- 4.3.1 Allgemein ... 20
- 4.3.2 Validierung des „Kölner Erhebungsbogens der ED“ ... 20
- 4.4 Anwendung des „KEED“ ... 22

5 Prävalenz männlicher Sexualstörungen ... 25

M. Braun

- 5.1 Genese und Geschichte zur ED ... 25
- 5.2 Umfrage und Fragebogen ... 25
 - 5.2.1 Ergebnisse allgemein ... 25
 - 5.2.2 Sozioökonomische Eckdaten ... 25
 - 5.2.3 Sexualstörungen ... 26
 - 5.2.4 Therapiebedarf ... 26
 - 5.2.5 Komorbiditäten ... 27
 - 5.2.6 Risikofaktoren ... 30
 - 5.2.7 Eigenbeteiligung ... 30

6 Diabetes mellitus und männliche Sexualstörungen ... 33

M. Faust

- 6.1 Definition des Diabetes mellitus ... 33
- 6.2 Klassifikation ... 33
 - 6.2.1 Diabetes mellitus Typ 1 ... 33
 - 6.2.2 Diabetes mellitus Typ 2 ... 34
- 6.3 Epidemiologie des Diabetes mellitus ... 34
- 6.4 Komplikationen des Diabetes mellitus ... 34
- 6.5 Sexuelle Funktionsstörungen ... 36
 - 6.5.1 Ätiologie und Pathogenese der ED ... 36
 - 6.5.1.1 Psychogene Einflüsse ... 36
 - 6.5.1.2 Neuropathische Störungen ... 36
 - 6.5.1.3 Vasculäre Störungen ... 37
 - 6.5.1.4 Störungen der NO-Synthese ... 37
 - 6.5.1.5 Endokrine Störungen ... 37
 - 6.5.2 Therapie der ED bei Diabetes mellitus ... 37
 - 6.5.3 Epidemiologie der ED bei Diabetes mellitus ... 38

7 Risikofaktor kardiale Erkrankungen ... 41

S. Rosenkranz, E. Erdmann

- 7.1 Kardiovaskuläre Risikofaktoren und ED ... 41
- 7.2 Koinzidenz kardiovaskulärer Erkrankungen und ED ... 41
 - 7.2.1 Arterielle Hypertonie ... 42
 - 7.2.2 Koronare Herzkrankheit ... 42
 - 7.2.3 Herzinsuffizienz ... 43
- 7.3 Kardiovaskuläre Therapie und ED ... 44
- 7.4 Therapie der ED bei kardiovaskulären Patienten ... 44
 - 7.4.1 Kontraindikationen ... 46
 - 7.4.2 Interaktionen ... 47
 - 7.4.3 Kardiale Sicherheit der PDE-5-Inhibitoren ... 48

8 Erektionsstörungen und Miktionsprobleme ... 51

B. Reifenrath, M. Braun

- 8.1 Störungen von Erektion und Miktion ... 51
 - 8.1.1 Einfluss der medikamentösen Therapie ... 51
 - 8.1.2 Einfluss der operativen Therapie ... 51
- 8.2 Material und Methode ... 52
- 8.3 Datenanalysen ... 53
- 8.4 Fazit für die Praxis ... 54

9 Erektile Dysfunktion und Sozioökonomie ... 59

N. Kreutzer

- 9.1 Einführung ... 59
- 9.2 Beziehung von sozioökonomischem Status und Krankheiten ... 59
 - 9.2.1 Malignome ... 59
 - 9.2.2 Vasculäre Erkrankungen und Diabetes mellitus ... 59
- 9.3 Erektile Dysfunktion und Sozioökonomie ... 60
 - 9.3.1 Ergebnisse der Kölner und vergleichbarer Studien ... 60
 - 9.3.2 Erklärungsansätze ... 61
 - 9.3.3 Sozio- und gesundheitsökonomische Einflüsse der ED ... 62
- 9.4 Fazit ... 63

10 Nichtinvasive und nichtmedikamentöse Therapieoptionen ... 65

F. Sommer

- 10.1 Sport gegen ED? ... 65
- 10.2 Abnahme der penilen Sauerstoffversorgung ... 65
- 10.3 Abnahme der penilen Gewebscompliance ... 65
- 10.4 Abnahme der maximalen penilen Durchblutung ... 65
- 10.5 Steigerung der penilen Rigidität durch Beckenboden-Übungen ... 66
 - 10.5.1 Wo sitzt der „Potenzmuskel“? ... 67
 - 10.5.2 Richtiges Training ... 67
 - 10.5.3 Studienergebnisse ... 68
- 10.6 Transkutane Elektrostimulation der Beckenbodenmuskulatur ... 68
- 10.7 Funktionelle Elektrostimulation des Corpus cavernosum (FEMCC) ... 69
- 10.8 Vakuumtherapie und Erektionsring ... 69
- 10.9 Akupunktur ... 69
- 10.10 Psychotherapie (CDB) ... 69
- 10.11 Zusammenfassung und Ausblick ... 71

11 Medikamentöse Therapie der ED ... 75

T. Klotz

- 11.1 Einleitung ... 75
- 11.2 Yohimbin ... 75
- 11.3 Apomorphin ... 76
 - 11.3.1 Effektivität und Dosierung ... 76
 - 11.3.2 Nebenwirkungen ... 76
- 11.4 Phosphodiesterase-5-Inhibitoren ... 76
 - 11.4.1 Wirkmechanismus und Entwicklung ... 76
 - 11.4.2 Pharmakokinetik und Effektivität ... 78
 - 11.4.3 Kontraindikationen und Nebenwirkungen ... 78
 - 11.4.4 Dosierung ... 78
 - 11.4.5 Neue Phosphodiesterase-5-Inhibitoren ... 79
 - 11.4.6 Zusammenfassung ... 79

12 Operative Therapie ... 81

J. Zumbè

- 12.1 Zusammenfassung ... 81
- 12.2 Vaskuläre Chirurgie des Penis ... 81
 - 12.2.1 Einleitung ... 81
 - 12.2.2 Diagnostik und Patientenselektion ... 82
 - 12.2.3 Komplikationen ... 82
 - 12.2.4 Wertung ... 82
- 12.3 Schwellkörperprothetik ... 83
 - 12.3.1 Einleitung ... 83
 - 12.3.2 Diagnostik und Patientenselektion ... 83
 - 12.3.3 Komplikationen ... 84
 - 12.3.4 Wertung ... 84

13 Therapie der ED – ein Update ... 87

H. Porst

- 13.1 PDE-5-Inhibitoren ... 87
- 13.2 Zukunft der medikamentösen Therapie? ... 89
 - 13.2.1 Periphere Ansatzpunkte ... 89
 - 13.2.2 Zentrale Ansatzpunkte ... 89
 - 13.2.3 Topisches Alprostadil ... 89
 - 13.2.4 Gentherapie ... 90
 - 13.2.5 Schlussfolgerungen ... 90

14 Zukunft der Erektionsstörungen ... 93

M. Braun

- 14.1 Sildenafil – ein Meilenstein ... 93
- 14.2 Analysen ... 93
 - 14.2.1 Bevölkerungsentwicklung ... 93
 - 14.2.2 Dynamik der Prävalenz ... 94
- 14.3 ED-Therapie – quo vadis? ... 94

15 Problemfeld epidemiologische Forschung ... 97

W. Lehmacher

- 15.1 Epidemiologie ... 97
- 15.2 Studientypen ... 97
- 15.3 Risiko-Maße in der Epidemiologie ... 98
- 15.4 Good Epidemiological Practice ... 98

16 Ein Score für die Prävalenz der ED ... 101

M. Hellmich

- 16.1 Motivation ... 101
- 16.2 Methodik ... 101
- 16.3 Ergebnisse ... 101
- 16.4 Beispiel ... 102
- 16.5 Diskussion ... 102

17 Zusammenfassung für den eiligen Leser ... 105

M. Braun

- 17.1 Diagnose ED ... 105
- 17.2 Das Studiendesign ... 106
- 17.3 Ergebnisse ... 106
 - 17.3.1 Komorbiditäten ... 106
 - 17.3.2 Therapie von Erektionsstörungen ... 110
- 17.4 Diagnostik der erektilen Dysfunktion ... 111
- 17.5 Therapie der erektilen Dysfunktion ... 113
- 17.6 Erkenntnisse aus diesen Ergebnissen ... 114

Anhang ... 116

KEED, IPSS, EROS ... 116

18 Sachregister ... 121