

Zuckerspiegel

Aktuelle Informationen für Menschen mit Diabetes

Sexuelle Dysfunktion

Die sexuelle Dysfunktion oder die erektile Impotenz ist die häufigste Folgeerkrankung des diabetischen Mannes. Es gibt sicher viele verschiedene Gründe warum, obwohl so häufig, diese Folgeerkrankung nicht angesprochen wird.

Es existieren zunächst sehr viele Vorurteile wie z.B.

- „Potenzstörungen im Alter sind normal“
- „Alte Menschen haben sowieso kein sexuelles Interesse mehr „
- „Das liegt an den Hormonen“

Eine Studie in Köln aus dem Jahr 2000 hat jedoch ergeben, dass 82 Prozent der 60-69jährigen und 63 Prozent der 70-80jährigen Männer regelmäßige sexuelle Kontakte haben. Die Hälfte der Männer zwischen 30 und 80 Jahren ist mit ihrem Sexualleben unzufrieden und 35 Prozent der Männer über 60 Jahren leiden an Potenzstörungen.

Die Häufigkeit des Diabetes ist unterschiedlich in den jeweiligen Altersgruppen. Bei den unter 60jährigen beträgt die Häufigkeit zwischen 32 und 60 Prozent, bei den über 60jährigen zwischen 60 und 80 Prozent.

In der Literatur liegt der prozentuale Anteil teilweise bei über 75 Prozent der untersuchten Männer. Die sexuelle Dysfunktion wird in mehrere Störungen eingeteilt:

Klassifikation:

- Libidostörungen
- Erektionsstörungen
- Ejakulationsstörungen

- Empfindungsstörungen
- Orgasmusstörungen

Sexuelle Dysfunktionen sind selbstverständlich nicht auf den Diabetiker beschränkt und betreffen auch Menschen ohne Diabetes, so dass immer eine fundierte Krankheitsvorgeschichte notwendig ist, um die verschiedenen Ursachen abzugrenzen.

Hierzu gehört eine intensive Befragung -auch des Partners-, eine körperliche Untersuchung und selbstverständlich eine orientierende Labordiagnostik. Beim diabetischen Mann ist die häufigste Folgeerkrankung in der Tat eine sogenannte erektile Dysfunktion (in verschiedenen Studien bis zu 3/4 aller Männer mit Typ 2 Diabetes). Darunter versteht man eine über mehr als sechs Monate fortbestehende Unfähigkeit des Mannes, eine ausreichende Gliedversteifung zu erlangen oder aufrecht zu erhalten, um den Geschlechtsverkehr regelgerecht und befriedigend zu vollziehen.

Insbesondere bei älteren Patienten wird dies häufig mit entsprechenden Vorurteilen auf das Alter abgetan. Da es sich um ein Tabuthema handelt, wird dies häufig nicht angesprochen, weder vom Arzt noch vom Patienten.

Diese häufige Folgeerkrankung mit zusätzlichen Medikamenten zu bekämpfen, ist nicht sinnvoll, wenn die Grundvoraussetzung einer guten Blutzuckereinstellung nicht gegeben ist.

Welche Hilfe können wir anbieten:

In der letzten Zeit hat sich der Anteil der Medikamente durch drei Phosphodiesterasehemmer erhöht:

■ **BVND Bundesverband niedergelassener Diabetologen e.V.**

- Viagra®
- Cialis®
- Levitra®

Die Substanzen unterscheiden sich im Wesentlichen in ihrer Wirkdauer, nicht im Wirkprinzip. Alle drei Medikamente sind zwar verordnungsfähig, aber nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherungen, d. h. die Medikamente müssen selbst bezahlt werden. Die Durchschnittskosten liegen pro Tablette bei 10 bis 14 Euro. Grundsätzlich gilt: ist eine der Substanzen wirksam, sind auch die beiden Mitbewerber wirksam und umgekehrt. Leider profitieren die Diabetespatienten nicht in gleichen Maße wie andere Patienten von dieser Medikation. Nur ungefähr jedem 2. Diabetespatient mit erektiler Dysfunktion kann hier in der Regel mit der Maximaldosierung geholfen werden.

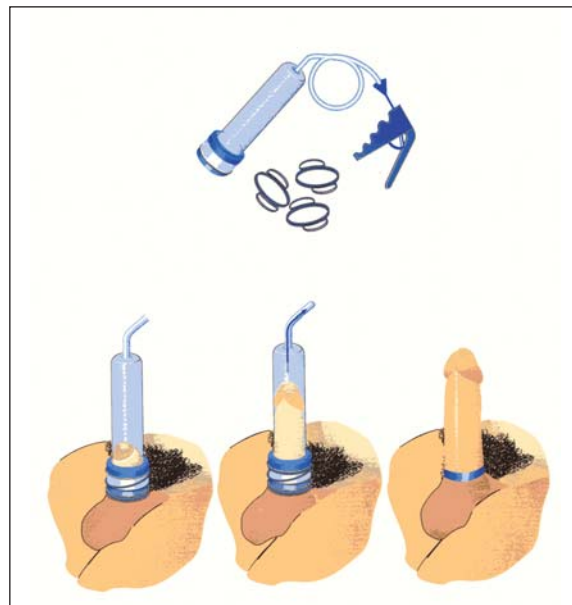
Aphrodisiaka:

Unter diesem Überbegriff finden sich je nach Gegend und kulturellem Hintergrund sehr viele Substanzen (z.B. Spargel, Austern, Sellerie, etc. und sehr viele Gewürze). All diese Substanzen haben gemeinsam, dass ihre Wirksamkeit durch Suggestion und Anregung der Vorstellungskraft im Wesentlichen bestimmt wird und dass sie in der Regel nicht ausreichend wirksam sind.

Eher invasive Maßnahmen wie das Einführen von Pharmaka in die Harnröhre oder die Injektion von Substanzen in die Peniswurzel haben heute praktisch keine Bedeutung mehr.

Weiterhin Anwendung findet die **Vakuumpumpe**. Hier wird ein einfaches physikalisches Prinzip benutzt um eine Erektion zu erreichen.

Es wird innerhalb eines Kunststoffzylinders ein relatives Vakuum erzeugt. Dadurch wird innerhalb dieses Zylinders ein niedriges Energienniveau



Vakuumpumpe

aufricht erhalten wie im Rest des Körpers. Es kommt somit zu einem Bluteinstrom in den Penis und folglich zu einer Erektion. Mit Hilfe eines mechanischen Abflusstoppes (Gummiring) wird so eine ausreichende Erektion aufrecht erhalten. Der Vorteil dieser Methode ist eine sehr geringe Nebenwirkungsrate und im Wesentlichen eine einmalige Investition, die sich auf 200 bis 300 Euro beläuft und auf Antrag unter Umständen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen wird. Dieses streng mechanische Prinzip wird aber in der letzten Zeit ebenfalls durch die PD5-Inhibitoren in seiner Bedeutung deutlich zurückgedrängt.

Wesentlich seltener können auch Penisprothesen über einen chirurgischen Eingriff angeboten werden. Eine solche Therapie stellt jedoch eine dauerhafte Veränderung dar.

Welche Form der Hilfe die passende und richtige ist, kann nur individuell mit Hilfe des Patienten und seiner Partnerin entschieden werden.



Impressum:
Herausgeber: Geschäftsstelle des BVND e.V.;
 c/o med info GmbH, Hainenbachstr. 25, 89522 Heidenheim
Tel.: 07321 94 99 19, **Fax:** 07321 94 98 19,
E-Mail: mail@bvnd.de
Redaktion: Dr. E.-M. Fach (verantwortlich), Dr. N. Scheper,
 Dr. G. Klausmann, M. Horst, A. Bayer
Verfasser: Dr. Gerhard Klausmann