

EREKTIONSSTÖRUNGEN – STECKT EINE GEFÄSSERKRANKUNG DAHINTER?

Von Prof. Dr. med. Nicolas Diehm / Angiologie und Dr. med. Martin C. Schumacher / Urologie

Ein häufiges Problem, das oft tabuisiert wird

Die erektile Dysfunktion (ED) ist definiert als die wiederholte Unfähigkeit eine Erektion aufzubauen oder diese während des Geschlechtsverkehrs aufrecht zu erhalten. Sie betrifft weltweit mehr als 150 Millionen Männer. Dennoch wird das Problem von Betroffenen oftmals aus Schamgefühl nicht beim Arztbesuch angesprochen.

Erektionsstörungen als Hinweis auf ernstzunehmende Krankheiten

Für die Entstehung der ED kommen verschiedenste Ursachen in Frage: neben hormonellen, neurologischen oder psychischen Faktoren stehen Durchblutungsstörungen an oberster Stelle der Auslöser. Risikofaktoren hierfür sind das Zigarettenrauchen, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen oder Diabetes mellitus. Interessanterweise kann die ED auch ein frühes Anzeichen für einen womöglich drohenden Herzinfarkt oder Schlaganfall sein: Mehr als 70% von

Patienten, die einen Herzinfarkt erlitten haben, geben im Nachhinein an, zuvor an Erektionsstörungen gelitten zu haben. Daher stellen Erektionsprobleme eine Chance zur Früherkennung von verschiedenen Erkrankungen dar. Vor einer Behandlung der Symptome, welche heute oftmals mit sogenannten PDE-5-Hemmern (z.B. Viagra oder Cialis) durchgeführt wird, sollte eine gründliche interdisziplinäre Abklärung der Ursachen durch Urologen und Angiologen erfolgen. Sämtliche diagnostischen Abklärungen sind nicht schmerzhaft und für den Patienten nicht belastend.

Neue Behandlungsmöglichkeiten bei verkalkten Arterien

Wenn verkalkte Arterien die Ursache für die Erektionsprobleme sind, spricht man von einer «arteriellen Durchblutungsstörung». Die Durchblutung kann durch eine Ballonkatheter-Behandlung verbessert werden (Abbildungen 1 und 2): Über einen kleinen Hautschnitt in der Leiste kann mit örtlicher Betäu-

bung ein Katheter in das Blutgefäss bis zur verengten Stelle geschoben werden. Ein Ballon dehnt die Verengung wieder aus. Aufgrund technischer Fortschritte können heute auch Penis versorgende Arterien wiedereröffnet werden, die einen sehr geringen Durchmesser haben. Der Eingriff findet in einem Katheterlabor unter örtlicher Betäubung statt (s. Kasten unten).

Zusammenfassend stellt die ED ein wichtiges Früherkennungszeichen für mögliche ernstzunehmende Erkrankungen dar, welches in der Diagnostik häufig noch unterschätzt wird. Nicht selten liegt eine Gefässerkrankung als Ursache der ED vor. Moderne minimal-invasive Verfahren ermöglichen heute die Wiedereröffnung auch kleinstkalibriger Penis-Arterien.

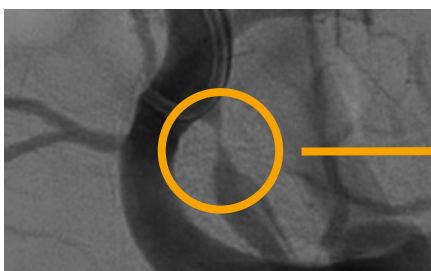


Abbildung 1: Hochgradige Verengung der linken Penis versorgenden Arterie direkt am Abgang aus der inneren Beckenschlagader bei einem 51-jährigen Raucher mit ED

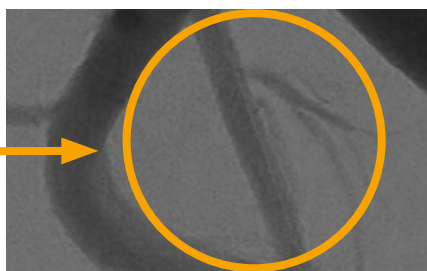


Abbildung 2: Gefässdarstellung (Angiographie) nach Ballonkatheter-Behandlung (mit Stent)

ZENTRUM FÜR GEFÄSSMEDIZIN MITTELLAND

AARENAUSTRASSE 2B
5000 AARAU
T +41 62 824 02 42
ANGIOLOGIE-AARGAU@HIN.CH
WWW.ANGIOLOGIE-AARGAU.CH

UROLOGIE ZENTRUM

HIRSLANDEN KLINIK AARAU
SCHÄNISWEG
5001 AARAU
T +41 62 836 72 00
AARAU@URO-HIRSLANDEN.CH
WWW.HIRSLANDEN.CH/AARAU/URO

DRITTES KATHETERLABOR ERÖFFNET

Im August 2016 hat die Hirslanden Klinik Aarau ein drittes Herzkatheterlabor in Betrieb genommen. Dort werden minimal-invasive Untersuchungen und Behandlungen durchgeführt. Kardiologen kümmern sich um Herzprobleme, Angiologen befassen sich mit Erkrankungen der Blutgefässe (Arterien und Venen).

Der Zugang erfolgt mit einem kleinen Katheter, meist über einen winzigen Schnitt in der Leiste. Röntgenbilder geben dem Team Sicht auf das aktuelle Geschehen.

