

Von Dr. Axel-Jürg Potempa

In der Behandlung der erektilen Dysfunktion sind PDE-5-Inhibitoren bisher weit verbreitet. Jedoch sind sie in ihrer Wirksamkeit begrenzt, mit Nebenwirkungen verbunden und für viele Patienten aufgrund anderer Erkrankungen oder Medikamentenwechselwirkungen kontraindiziert.

Die Abbruchquote bei den PDE-5-Hemmern ist hoch: Nach knapp zweieinhalb Jahren führt nur noch rund die Hälfte aller Patienten die Therapie fort.¹ Für den Abbruch werden folgende Gründe angeführt: „Die Therapie wirkt nicht oder nicht zuverlässig“, sagen 59 Prozent der Befragten. 42 Prozent begründeten ihren Abbruch damit, dass ihre Erwartungen nicht erfüllt wurden. Nebenwirkungen waren bei 26 Prozent der Grund des Abbruchs.² Hinzu kommt, dass PDE-5-Hemmer nicht bei schwerer ED wirken. Ihr Einsatz ist ebenso wenig zielführend, wenn der Potenzverlust auf nervenschädigende Eingriffe im Beckenraum zurückzuführen ist. So führt die Prostatektomie nach Prostata-Karzinom sehr häufig zu einer ED, die nicht durch PDE-5-Hemmer therapiert werden kann. Alles in allem sind PDE-5-Hemmer nur für etwa die Hälfte der ED-Patienten eine erfolgversprechende Therapie-Option.³ Als alternativer Wirkstoff werden Alprostadil-Präparate (synthetisches Prostaglandin) eingesetzt. Sie wurden bisher über SKAT (Schwellkörper-Autoinjektions-Therapie) oder MUSE (Medikamentöses urethrales System zur Erektion) in Schwellkörper oder Harnröhre injiziert bzw. eingeführt. Beide Applikationsformen stellen oft schmerzhafte Therapie-Optionen dar und sind beim Patienten nicht sehr beliebt.

Wir behandelnden Sexualmediziner sind daher froh über die erste nicht-invasive, topische Anwendung von Alprostadil, wie sie jetzt mit Vitaros® HEXAL® auf dem deutschen Markt eingeführt wurde. Bei diesem Präparat handelt es sich um eine innovative Kombination aus Alprostadil und DDAIP-Transmitter (Ester aus N,N-Dimethylalanine und Dodecanol). Der Transmitter ermöglicht eine Gewebe-Weitung und dadurch den Transport von Alprostadil durch die Harnröhrenwand in den Schwellkörper. Alprostadil hat eine relaxierende Wirkung auf die Schwellkörper-Muskulatur. Die Blutgefäße erweitern sich, Blut strömt in den Schwellkörper ein und es kommt zu einer autonomen Erektion.

Die Handhabung ist denkbar einfach. Sie erfolgt über einen Applikator, mit dem die gelartige Creme auf die Penisspitze aufgetragen wird. Dabei wird der Applikator nicht in den Penis eingeführt. Ein weiterer Vorteil der neuen Therapieform ist ihre lokale topische Anwendung. Systemische Nebenwirkungen und Arzneimittel-Wechselwirkungen, wie sie bei PDE-5-Hemmern auftreten können, sind nahezu ausgeschlossen.

¹ Sato et al 2007 *Intl J Urol* 14: 339-342;

² “Living With ED,” a survey conducted by Harris Interactive for the American Foundation for Urologic Disease, Inc. in association with and with the support of Lilly ICOS, 2003. Based on a survey of men with ED with equal representation of former, current, and naïve patients (n=448);

³ D2 Market Research, June 2007; Sato Y et al, *Int J Urology*. 2007 14, 339-342; Carvalheira AA, et al. *J Sex Med* 2012;9:2361–2369.;

(c) by 'medicinebook.de'

URL : <http://www.medicinebook.de>

[Das Impressum finden Sie hier](#)