

„Viagra“ – die Lösung bei Impotenz?

Neuentwicklungen in der Therapie der Erektile Dysfunktion

Von Ekkehard W. Hauck,
Immo Schroeder-Printzen,
Wolfgang Weidner

In der Laienpresse findet ein neues Präparat zur Therapie der erektilen Dysfunktion (ED) große Beachtung. Der Name „Viagra“ hat sich schnell verbreitet und weckt große Erwartungen. Seit Mitte September ist das Präparat, das in den USA entwickelt wurde, auch in der Europäischen Union zugelassen und seit Anfang Oktober in Deutschland auf dem Markt.

Bislang stand zur Therapie der ED als Goldstandard die Schwellkörperautoinjektionstherapie (SKAT-Therapie) zur Verfügung, bei der der Patient eine erektionsinduzierende Substanz - heute meistens Prostaglandin E1 - in den Schwellkörper spritzt. Bei drei Viertel aller Patienten kann so eine Erektion nach wenigen Minuten erzielt werden. Eine in Deutschland nicht zugelassene Modifikation stellt die endourethrale Applikation von Prostaglandin E1 (MUSE - Medizini-

sches urethrales System zur Erektion) in Form einer kleinen Tablette dar, deren Effektivität aber deutlich geringer als die SKAT-Therapie ist.

Neben der SKAT-Therapie wird bei leichten Fällen der ED Yohimbin, ein pflanzliches Präparat, mit Erfolg eingesetzt. Zum Standard gehören ferner die Vakuumerektionssysteme: In einem auf den Penis aufgesetzten Zylinder wird ein Vakuum erzeugt, das einen vermehrten Blutstrom in den Penis bewirkt und so die Erektion mechanisch hervorruft. Ein elastischer Ring an der Penisbasis hält die Erektion nach Entfernung des Zylinders aufrecht. Als Ultima ratio kommt die Implantation einer semi-rigiden oder hydraulischen Penisprothese in Betracht, ein teures, aufwendiges und risikoreiches Verfahren.

Die genannten Therapieoptionen erschienen vielen Betroffenen zu aufwendig, unangenehm, ineffektiv oder wurden auch von der Partnerin nicht akzeptiert. So erscheint eine Tablette, die das lästige Problem beseitigt, für die meisten Patienten als die angenehmste Lösung.

Hinter dem Namen „Viagra“ verbirgt sich der Wirkstoff Sildenafil, der ein selektiver Inhibitor der Phosphodie-

sterase V ist, ein Enzym das vor allem den Abbau von 3'-5'-cGMP in der Schwellkörpermuskulatur hemmt. Durch einen Anstieg der intrazellulären Transmitter kommt es konsekutiv über eine komplexe Kaskade zu einer Relaxierung der Schwellkörperzellen, einem vermehrten Bluteinstrom und folglich zur Erektion.

Etwa eine Stunde nach der Einnahme von Sildenafil tritt die Erektion, in Abhängigkeit von sexuellen Reizen auf. An der sexuellen Erlebnisfähigkeit ändert sich nichts. Ebenfalls kommt es nicht zu einer Steigerung der Libido. Es handelt sich also um eine „reine orthopädische“ Maßnahme am Penis. Dieser Umstand findet in den Medien allerdings nur wenig Beachtung und erweckt übertriebene Erwartungen.

Die Erfolgsrate liegt in den bislang durchgeführten plazebokontrollierten Doppelblindstudien relativ unabhängig von der Ursache der ED bei 50 bis 70 %. Allerdings beträgt die Responderrate in den Plazebogruppen immerhin auch 20 bis 30 %. Der wichtigste Faktor für das Auftreten einer ED ist das Alter. Allerdings kann die ED auch (Erst-)Symptom einer gravierenden Erkrankung sein. So können sich hinter der ED ein

Diabetes mellitus, eine degenerative Erkrankung des Nervensystems, wie die Multiple Sklerose oder ein Tumor des Rückenmarks, verbergen. Die Therapie der ED sollte daher unbedingt erst nach der Diagnostik erfolgen, ein üblicher Grundsatz ärztlichen Handelns. Andernfalls besteht die Gefahr, daß gravierende Erkrankungen, deren Symptom die ED sein kann, mit fatalen Folgen für den Patienten übersehen werden können. An Nebenwirkungen von Sildenafil werden in erster Linie Farbsehstörungen, gastrointestinale Probleme, Schnupfen und Kreislaufstörungen genannt. Die ersten Todesfälle werden bislang nicht direkt mit dem Präparat in Verbindung gebracht, da diese Patienten kardial vorbelastet waren und ihre Todesrate statistisch nicht höher als im altersgleichen Kollektiv ohne Einnahme von Sildenafil, sondern sogar niedriger ist.

Die Erwartungen an „Viagra“ sind hoch. Bislang wurde kein Medikament nach dessen Einführung so häufig rezeptiert: Rund eine Million Rezepte wurden innerhalb der ersten sechs Wochen nach der Einführung in den USA im April 1998 ausgestellt. Erst die breite langfristige Anwendung wird zeigen, ob sich die Euphorie der ersten Zeit bestätigt und mit welchen langfristigen medizinischen, psychologischen und sozialen Problemen zu rechnen ist.

Eines hat die Diskussion um Viagra jedenfalls bewirkt. Durch eine Änderung im Arzneimittelrecht dürfen seit dem 30. September 1998 Medikamente (Tabletten und Spritzen) nicht mehr im Rahmen der Behandlung der erektilen Dysfunktion zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden – eine einschneidende Maßnahme, die viele Betroffene belasten wird. •