

Erectiestoornis:

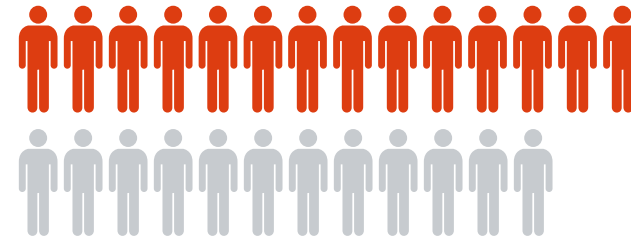
WAT DE PARTNER ERVAN VINDT

Erectiestoornis (ook wel erectiele disfunctie of ED genoemd) wordt vaak een “parenziekte” genoemd omdat het een van de weinige aandoeningen is die zowel voor de man als voor zijn partner gevolgen heeft. ED kan beperkingen stellen aan de intimiteit en het zelfvertrouwen nadelig beïnvloeden, en gevolgen hebben voor belangrijke relaties.¹ Zorg dat u begrijpt wat erectiestoornis voor paren kan inhouden, en hoe u samen een oplossing kunt vinden om de intimiteit en het zelfvertrouwen te herstellen.

DE FEITEN OVER ERECTIESTOORNIS

Wat is erectiestoornis?

ED wordt gedefinieerd als het blijvende onvermogen om een erectie te krijgen of in stand te houden die stevig genoeg is om geslachtsgemeenschap te hebben.²



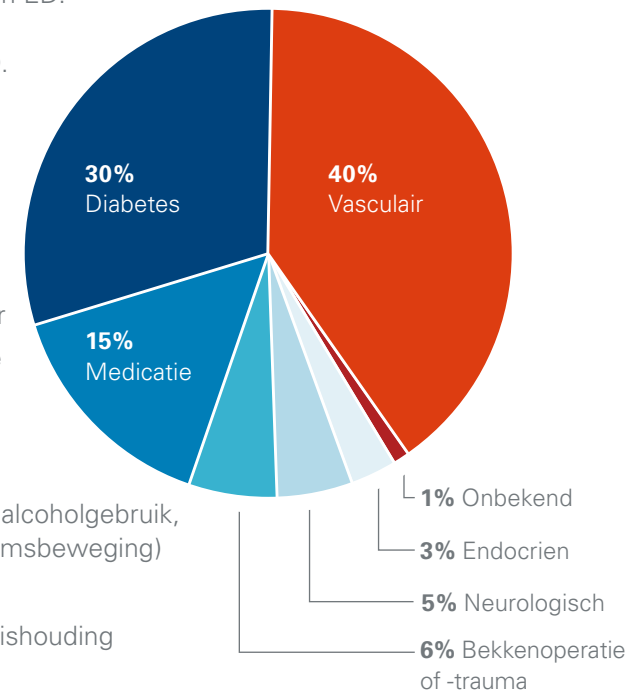
Meer dan de helft van de mannen van 40 jaar of ouder heeft een zekere mate van ED.⁴

Oorzaken en comorbiditeiten in verband met ED^{2,4-5}

Er is geen eenduidige oorzaak van ED. Er bestaan duidelijke fysieke en psychologische redenen voor ED.

Enkele vaker voorkomende oorzaken zijn

- Hart- en vaatziekte (hoge bloeddruk, hartaandoening)
- Suikerziekte
- Behandeling voor prostaatkanker
- Operatie (prostaat, blaas, dikke darm, rectum)
- Geneesmiddelen (bloeddruk, antidepressiva)
- Levenswijze (roken, overmatig alcoholgebruik, overgewicht, gebrek aan lichaamsbeweging)
- Ruggenmerglletsels
- Problemen met de hormoonhuishouding
- Trauma





“De intimiteit die we deelden, verdween. Plotseling leek het alsof we helemaal gescheiden leefden. Er was geen verbinding.”

— Tom

DE EMOTIONELE ASPECTEN VAN ED

Het gezichtspunt van de patiënt

ED heeft aanzienlijke gevolgen voor de man. Gevoelens van schaamte, frustratie en gebrek aan mannelijkheid kunnen resulteren in ontkenning, vervreemding en vermijding.

- Een man met ED zal de steun van zijn partner aanvankelijk misschien aanvaarden. Maar na verloop van tijd valt het moeilijker te geloven als zijn partner zegt: “Ik vind het niet erg hoor.”
- Het vermijden van seks kan een gevoel van vervreemding veroorzaken waar relaties aan ten onder kunnen gaan.

Voor veel mannen betekent het feit dat ze een erectie kunnen hebben dat ze “normaal” of “gezond” zijn. Het is voor partners belangrijk om steun te verlenen en begrip te tonen bij het uitproberen van de verschillende mogelijkheden voor behandeling van ED. Het succes van de verschillende opties kan verschillen, afhankelijk van de oorzaak van de ED.

Wat valt er aan te doen?

- Denk eraan dat ED meestal een medisch probleem is dat gevolgen heeft voor u ALLEBEI
- Praat er openlijk over met uw partner
- Ga met uw partner mee naar zijn medische afspraken
- Zorg dat u meer te weten komt over ED en de beschikbare behandelingsopties



Het gezichtspunt van de partner

ED heeft ook aanzienlijke gevolgen voor de partners van ED-patiënten. Gevoelens van frustratie, empathie en verdriet kunnen langzaam overgaan in apathie en aanvaarding van een leven zonder die intimiteit van vroeger.

- Soms gaat de partner bij zichzelf zoeken naar de oorzaak: “Is het mijn fout?” of “Misschien is er iets mis met me”.
- Sommige partners willen het probleem “oplossen”.
- Andere partners maken zich weer zorgen over de behandeling, of ondervinden zelf ook seksuele stoornissen.

BEHANDELINGSOPTIES VOOR ED²

Wat de oorzaak van iemands ED ook is: er zijn diverse behandelingsopties. Verlies vooral de moed niet en geef de hoop niet op als een optie niet werkt of niet ideaal is. Het succes van de behandelingsopties verschilt per persoon, afhankelijk van de oorzaak van de ED. Ook de mate van spontaniteit of tijd voor het verkrijgen van een erectie varieert per oplossing. Een ED-specialist kan stellen helpen bij het vinden van een permanente behandeling voor ED.



Orale medicijnen

Er zijn een aantal medicijnen op recept verkrijgbaar die de bloedstroom naar de penis kunnen verbeteren. In combinatie met seksuele stimulatie kan dit een erectie veroorzaken.



Vacuüminstrumenten voor erecties

Er wordt een holle plastic buis over de penis geplaatst en een weg vacuüm opgewekt met een pomp (handmatig/op batterijen) waardoor het bloed naar de penis stroomt. Nadat de erectie tot stand is gebracht, wordt er een elastische ring om de wortel van de penis aangebracht om de erectie te helpen behouden.



Injecties

Bij injectietherapie wordt met een naald medicatie direct in de penis geïnjecteerd. De medicatie zorgt ervoor dat er bloed in de penis stroomt, waardoor een erectie ontstaat.



Intra-urethrale zetpillen

Er wordt een instrument met een klein pilletje (de zetpil) in de plasbuis gestoken, en de zetpil wordt naar buiten geschoven. De zetpil lost op en vergroot de stroming van bloed naar de penis, waardoor een erectie ontstaat.

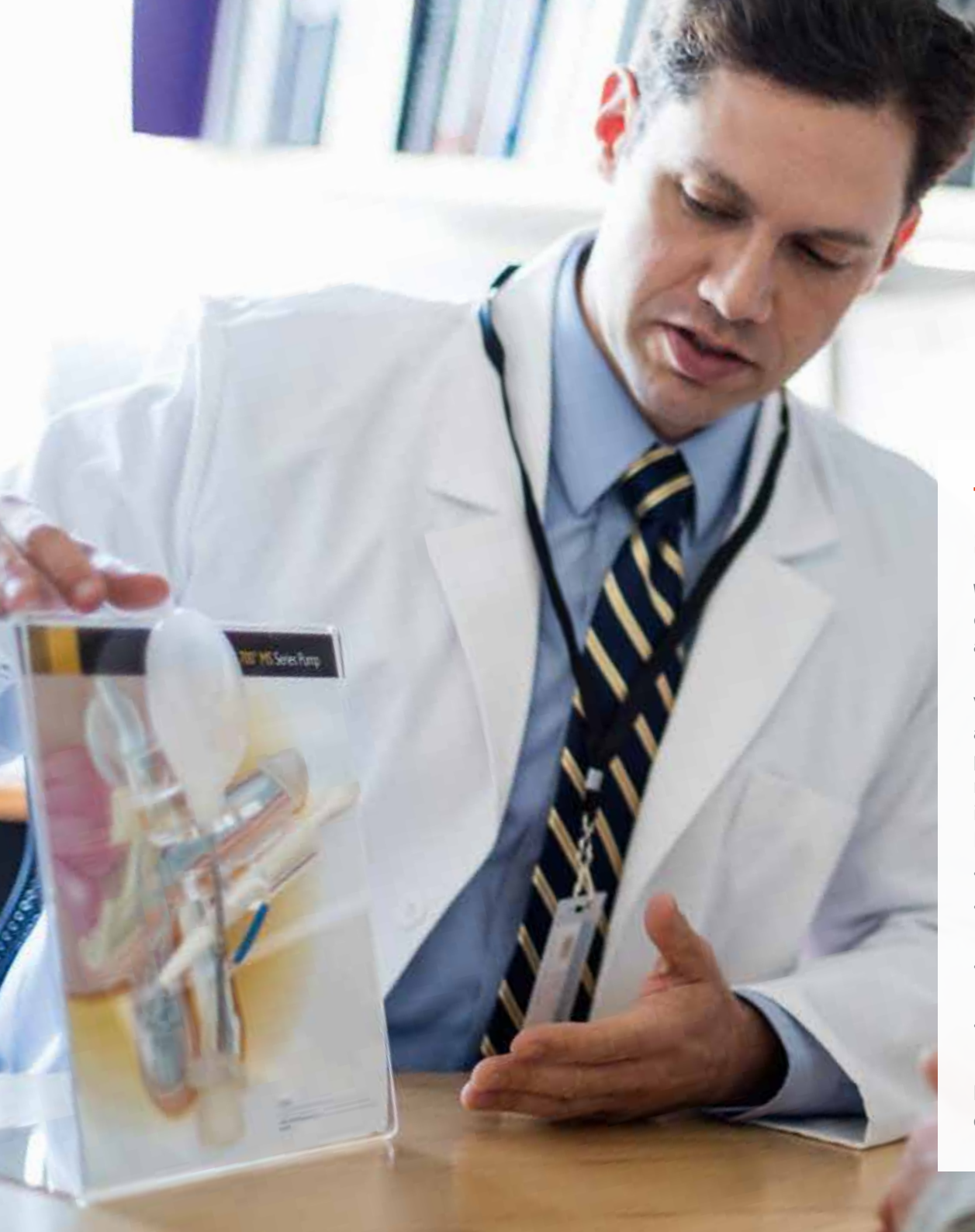


Penisprothesen

Er wordt een hulpmiddel in de penis geïmplantéerd waarmee een man met ED een erectie kan krijgen. Het hulpmiddel bevindt zich geheel in het lichaam en is dus onzichtbaar. Het wordt door de gebruiker bediend om een erectie te krijgen. Deze behandeling beoogt spontaniteit mogelijk te maken, en de erectie blijft net zolang in stand als de man wil.

“Volgens mij hebben mensen de neiging te vergeten wat ze missen. Als je het wegstopt, vergeet en beweert dat alles in orde is, kom je er later pas achter wat je al die tijd gemist hebt. Het brengt je dichterbij elkaar.”

— Vilma



VAN ERECTIESTOORNIS NAAR SEKSUELE BEVREDIGING

Wist u dit? Twintig jaar vóór het ontwikkelen van orale medicijnen voor ED was de penisprothese al beschikbaar voor behandeling van ED.⁶

Voor mannen en hun partners die niet tevreden zijn met andere behandelingen of bij wie deze niet werken, kan een penisprothese steun verlenen voor een erectie waar en wanneer men wil. Het verschil met vele andere behandelingsopties is dat een stel met een prothese heel spontaan kan zijn. De kenmerken en voordelen van de penisprothese omvatten:

- Praktisch niet te zien – dus discreet in toiletten en kleedkamers
- Door gebruiker bediend – erecties binnen seconden, voor meer spontaniteit
- Betrouwbaar – zekerheid dat een erectie mogelijk is op het gewenste moment
- Blijvend – erecties kunnen zo lang als gewenst in stand worden gehouden – zelfs na de zaadlozing

Patiënten geven aan voor 97% tevreden te zijn met een AMS penisprothese van Boston Scientific.⁷



TEVREDEN PATIËNTEN

Patiënten die gebruik van deze behandeling overwegen, vragen zich vaak af wat de gevolgen voor hun seksuele activiteit zullen zijn: zullen ze de gebruikelijke gewaarwordingen en orgasmes kunnen hebben? Veel onderzoeken wijzen uit dat penisprothesen goede resultaten opleveren.^{7,8} Er zijn diverse prothesen beschikbaar: mannen moeten met hun arts overleggen welk type prothese het geschiktste is voor hun gesteldheid en levenswijze.

TEVREDEN PARTNERS

Patiënten met een penisprothese vragen zich vaak af wat de gevolgen voor hun partner zullen zijn. Partners kunnen het verschil voor en na prothese vaak niet voelen. Bij een onderzoek onder 200 mannen met een penisprothese en 120 partners bleken de mannen en hun partners tevreden met de prothese. In feite gaf 96 procent van de ondervraagde partners te kennen dat de seksuele activiteit met de prothese uitstekend of bevredigend was.⁹

Penisimplantaten hebben vele stellen weer een actief en bevredigend seksleven gegeven. Als uw partner een prothese heeft, geeft dat zelfvertrouwen. Hij zal op het juiste moment in staat zijn te presteren. Als een partner een prothese heeft, betekent dat niet automatisch dat een stel ook vaker seks heeft. Ieder stel is weer anders.

“Het is voor mij erg opwindend” zeg Linda, Haar man heeft een prothese gekregen. “Ook nadat hij is klaargekomen, heeft hij nog een erectie. We kunnen zo lang vrijen als ik wil, wat voor mij heel bevredigend is.”

HET GESPREK OVER ED

Praten met je partner

ED heeft gevolgen voor mannen en voor hun partners en kan resulteren in frustratie, woede en verminderde intimiteit, zowel binnen als buiten de slaapkamer.

- Als partner is het belangrijk dat u steun geeft, op de hoogte blijft, en wacht tot het juiste moment om dit gesprek te voeren. Mannen die aan ED lijden staan niet alleen.
- Door zich te focussen op emotionele en fysieke intimiteit, inclusief kussen, knuffelen en strelen, melden veel stellen een toename in het verlangen en de motivatie om een oplossing te vinden die voor hen werkt.
- Het aankaarten van ED en de behandelingsopties kan leiden tot gesprekken over andere medische kwesties, en discussies over andere veranderingen in de levensstijl.

Manieren om het gesprek te beginnen

“Ik hou van je en ik wil je helpen met wat je dwars zit. Wil je erover praten?”

“We hebben een fantastische relatie en ik ben graag bij je, maar toch zijn de dingen veranderd tussen ons.”

“Ik weet dat praten over seks moeilijk is, maar we moeten toch iets aan die ED doen. Er zijn manieren om het te behandelen, en ik wil je daarbij graag helpen.”

“Er zijn heel wat stellen die met dit probleem kampen. Ik ben er helemaal voor je. Misschien moeten we eens met je dokter gaan praten. Wat wil jij doen?”

Er is hoop!

Elke man hoort de volgende woorden te kunnen horen...

“Er zijn opties voor ons.”

“We hoeven niet zo te leven.”

“We hoeven ons seksleven niet op te geven.”

“We kunnen het beter met elkaar vinden dan ooit. We hebben geleerd om naar elkaar te luisteren, en hoewel ik graag zou beweren dat ik hem heb geholpen om uit die depressie te komen en weer te gaan leven, is dat niet het geval. Dat komt dankzij zijn penisprothese, waarmee ons seksleven weer tot bloei is gekomen. En daar zal ik eeuwig dankbaar voor zijn.”

— Marilyn

STEUN VOOR ELKAAR TIJDENS DE ZOEKTOCHT

Erectiestoornis (ED) kan relaties op onverwachte manieren op de proef stellen. Het isoleert en vernedert de persoon met ED en werpt emotionele obstakels tussen partners op. Het kan vaak ook leiden tot depressie.¹

ED is voor stellen vaak moeilijk te bespreken. Problemen met onzekerheid en communicatieproblemen in de relatie verdwijnen niet zomaar omdat de man in staat is een erectie te krijgen.⁹ Openlijk met elkaar praten kan de stress verminderen en uw relatie verbeteren. Laat elkaar weten hoe u zich voelt, stel elkaar gerust en besluit om het probleem samen op te lossen.

Uw arts is uw beste bron van informatie over de risico's en voordelen van de AMS 700™ opblaasbare penisprothese met MS Pump™. Bespreek met uw arts alle risico's, waarschuwingen en belangrijke veiligheidsinformatie.

De AMS 700™ opblaasbare penisprothese met MS Pump™ is bedoeld om te worden gebruikt voor de behandeling van erectiestoornissen (impotentie) bij mannen. Door implantatie van een penisprothese wordt het resterende vermogen om een natuurlijke erectie te krijgen geschaad of teniet gedaan, en ook maakt het andere behandelingsopties onmogelijk.

Mannen met diabetes, ruggengraatletsel of huidinfecties kunnen een verhoogd risico op infectie hebben. Door implantatie kan de penis korter of krom worden en kunnen er littekens ontstaan. Sommige AMS 700-hulpmiddelen bevatten een antibioticum (InhibiZone™ antibiotische oppervlaktebehandeling). Het hulpmiddel is mogelijk niet geschikt voor patiënten die allergisch zijn voor de in het hulpmiddel aanwezige antibiotica (rifampine, minocycline of andere tetracyclinen) of die systemische lupus hebben.

Mogelijke risico's omvatten storing/defect van het hulpmiddel met noodzaak van aanvullende operatie, verplaatsing van het hulpmiddel waardoor mogelijke oprichting door het weefsel heen, vermindering/verlies van weefsel (erosie van hulpmiddel/weefsel), infectie, onbedoelde inflatie van het hulpmiddel en pijn/irritatie.

Uw arts is uw beste bron van informatie over de risico's en voordelen van de AMS Ambicor™ oppompbare penisprothese. Bespreek met uw arts alle risico's, waarschuwingen en belangrijke veiligheidsinformatie.

De AMS Ambicor™ oppompbare penisprothese is bedoeld om te worden gebruikt voor de behandeling van erectiestoornissen (impotentie) bij mannen. Door implantatie van een penisprothese wordt het resterende vermogen om een natuurlijke erectie te krijgen geschaad of teniet gedaan, en ook maakt het andere behandelingsopties onmogelijk.

Mannen met diabetes, ruggengraatletsel of huidinfecties kunnen een verhoogd risico op infectie hebben. Door implantatie kan de penis korter of krom worden en kunnen er littekens ontstaan.

Mogelijke risico's omvatten storing/defect van het hulpmiddel met noodzaak van aanvullende operatie, verplaatsing van het hulpmiddel waardoor mogelijke oprichting door het weefsel heen, vermindering/verlies van weefsel (erosie van hulpmiddel/weefsel), infectie, onbedoelde inflatie van het hulpmiddel en pijn/irritatie.

Uw arts is uw beste bron van informatie over de risico's en voordelen van de Spectra™ verbergbare penisprothese. Bespreek met uw arts alle risico's, waarschuwingen en belangrijke veiligheidsinformatie.

De Spectra™ verbergbare penisprothese is bedoeld om te worden gebruikt voor de behandeling van erectiestoornissen (impotentie) bij mannen. Door implantatie van een penisprothese wordt het resterende vermogen om een natuurlijke erectie te krijgen geschaad of teniet gedaan, en ook maakt het andere behandelingsopties onmogelijk.

Mannen met diabetes, ruggengraatletsel of huidinfecties kunnen een verhoogd risico op infectie hebben. Door implantatie kan de penis korter of krom worden en kunnen er littekens ontstaan.

Meer informatie kunt u vinden in de producthandleidingen voor patiënten die uw dokter kan verstrekken.

Distributie zonder voorgaande toestemming is niet toegestaan in Australië, Canada en Japan.

Alle handelsmerken zijn de eigendom van hun respectieve eigenaars.

Alle genoemde handelsmerken zijn het eigendom van de respectievelijke eigenaars.

LET OP: Het is bij wet bepaald dat genoemde hulpmiddelen slechts door of namens een arts kunnen worden gekocht. Indicaties, contra-indicaties, waarschuwingen en instructies voor het gebruik zijn te vinden op de productetiketten die bij alle hulpmiddelen worden geleverd. Informatie alleen voor gebruik in landen met toepasselijke productregistraties van gezondheidsinstanties. Dit materiaal is niet voor gebruik in Frankrijk bestemd.

De citaten in deze brochure zijn afkomstig van werkelijke mannen en hun partners die andere behandelmogelijkheden hadden geprobeerd voor hun ED en uiteindelijk een penisimplantaat kregen. Hun verhalen zijn gebaseerd op hun eigen ervaringen, en zijn mogelijk niet kenmerkend voor alle patiënten. Het is het beste om met uw dokter te praten over de behandeling die voor u het beste zal zijn.

1. DiMeo PJ. Psychosocial and relationship issues in men with erectile dysfunction. *Urol Nurs.* 2006 Dec; 26(6):442-6.
2. Erectile dysfunction. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. www.nlm.nih.gov/medlineplus/erectiledysfunction.html. Geraadpleegd in mei 2015.
3. Feldman HA, Goldstein I, Hatzichristou DG, et al. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. *J Urol.* 1994 Jan; 151(1):54-61.
4. Shabsigh R, Lue TF. A Clinician's Guide to ED Management. New York: Haymarket Media Inc.; 2006.
5. Erectile dysfunction (ED). American Urological Association. www.auanet.org/content/education-and-meetings/med-stu-curriculum/ed.pdf. American Urological Association Web site. Geraadpleegd op 21 januari 2013.
6. Scott FB, Bradley WE, Timm GW. Management of erectile impotence: use of inflatable penile prostheses. *Urology.* 1973 Jul;(2):80-2.
7. Bernal RM, Henry GD. Contemporary patient satisfaction rates for three-piece inflatable penile prostheses. *Adv Urol.* 2012; 2012:707321.
8. Montorsi F, Rigatti P, Carmignani G, et al. AMS three-piece inflatable implants for erectile dysfunction: a long-term multi-institutional study in 200 consecutive patients. *Eur Urol.* 2000 Jan; 37(1):50-5.
9. Hedon F. Anxiety and erectile dysfunction: a global approach to ED enhances results and quality of life. *Int J Impot Res.* 2003 Apr; 15 Suppl 2:S16-9.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu

© 2017 Boston Scientific Corporation of gelieerde ondernemingen. Alle rechten voorbehouden.
DINURO2289DA