

BEHANDELMOGELIJKHEDEN BIJ ERECTIESTOORNISSEN

Meer dan de helft van de mannen boven de 40 heeft een erectiestoornis.¹ Dit kan een enorme invloed hebben op het leven van een man en zijn partner. Er bestaan echter mogelijkheden om het vertrouwen en de controle terug te krijgen die nodig zijn voor een actief en bevredigend seksleven.²

Orale geneesmiddelen (bijvoorbeeld Viagra™, Cialis™, Levitra™ en Spedra™) zijn vaak de eerste stap. 30% van de mannen met een erectiestoornis heeft hier echter geen baat bij en heeft iets anders nodig.³⁻⁶

Er zijn gelukkig een aantal andere veilige en effectieve opties. Ze zijn niet allemaal even succesvol of betrouwbaar, en het verschilt ook per persoon of ze effectief of bevredigend zijn.

Een erectieprothese is een unieke, permanente oplossing die ervoor zorgt dat u altijd en overal intiem kunt zijn met iemand, zo lang als u wilt. De prothese brengt de spontaniteit weer terug in uw seksleven, werkt altijd en er zijn geen bijwerkingen of langdurige kosten. De prothese zit volledig in het lichaam en vormt geen belemmering voor een ejaculatie of orgasme.^{7,8}

Erectieprotheses worden al ruim 40 jaar door klinici gebruikt en hebben ervoor gezorgd dat honderdduizenden patiënten weer een actief en bevredigend seksleven hebben.^{9,10}

ZET DE VOLGENDE STAP

Een erectiestoornis kan van invloed zijn op uw seksleven, uw zelfvertrouwen en de relatie met uw partner.⁶ Geen zorgen, want tegenwoordig kan bijna iedere erectiestoornis worden verholpen.

- Neem contact op met een uroloog die is gespecialiseerd in erectiestoornissen en alle behandelmogelijkheden aanbiedt, inclusief protheses.

Elke behandelbaarheid heeft unieke kenmerken, mogelijke risico's en voordelen. Bespreek met uw arts welke optie het beste is voor u.

Referenties

1. 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.
2. DiMeo PJ. Psychosocial and relationship issues in men with erectile dysfunction. Urol Nurs. 2006 Dec; 26(6):442-6.
3. Viagra™ Prescribing Information, Pfizer Inc. Gewijzigd januari 2010.
4. Cialis™ Prescribing Information, Lilly USA, LLC. Gewijzigd oktober 2011.
5. Levitra™ Prescribing Information, Bayer HealthCare Pharmaceuticals. Gewijzigd november 2011.
6. Stendra™ Prescribing Information. Vivus, Inc. 2014.
7. 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.
8. Penile implants – erectile dysfunction. Sex Health Matters website. <http://www.sexhealthmatters.org/erectile-dysfunction/penileimplants-erectile-dysfunction/P7>. Geraadpleegd op 3 december 2014.
9. Scott FB, Brantly WE, Timm GW. Management of erectile impotence: use of implantable inflatable prosthesis. Urol. 1973 Jul;2(1):80-2.
10. Penile prosthesis. European Society for Sexual Medicine (ESSM) website. <http://www.essm.org/society/esham/malesd/oraltreatments/penileprosthesis.html>. Geraadpleegd op 1 januari, 2013.
11. Kerfoot WW, Carson CC. Pharmacologically induced erections among geriatric men. J Urol. 1991 Oct;146(4):1022-4.
12. Sung HH, Ahn JS, Kim JJ, et al. The role of intracavernosal injection therapy and the reasons of withdrawal from therapy in patients with erectile dysfunction in the era of PDE5 inhibitors. Andrology. 2014 Jan;2(1):45-50.
13. Ishii N, Watanabe H, Irisawa C, et al. Intracavernous injection of prostaglandin E1 for the treatment of erectile impotence. J Urol. 1989 Feb;141(2):323-5.
14. Caverject™ Prescribing Information. Pharmacia & Upjohn Company. Gewijzigd maart 2014.
15. Matthew AG, Goldman A, Trachtenberg J, et al. Sexual dysfunction after radical prostatectomy: prevalence, treatments, restricted use of treatments and distress. J Urol. 2005 Dec;174(6):2105-10.
16. Mydlo JH, Volpe MA, MacChia RJ. Results from different patient populations using combined therapy with alprostadil and sildenafil: predictors of satisfaction. BJU Int. 2000 Sep; 86(4):469-73.
17. Padma-Nathan H, Hellstrom WJ, Kaiser FE, et al. Treatment of men with erectile dysfunction with transurethral alprostadil. Medicated Urethral System for Erection (MUSE) Study Group. N Engl J Med. 1997 Jan 2;336(1):1-7.
18. Costabile RA, Spevak M, Fishman IJ, et al. Efficacy and safety of transurethral alprostadil in patients with erectile dysfunction following radical prostatectomy. J Urol. 1998 Oct;160(4):1325-8.
19. MUSE™ Prescribing Information, Meda Pharmaceuticals, Inc. Gewijzigd maart 2011.
20. Nandipati KC, Raina R, Agarwal A, et al. Erectile dysfunction following radical retropubic prostatectomy: epidemiology, pathophysiology and pharmacological management. Drugs Aging. 2006;23(2):101-17.
21. Vitaros™ 3 mg/g cream. eMC website. <https://www.medicines.org.uk/emc/medicine/28866>. Geraadpleegd 11 mei 2017.
22. Vitaros™ Summary of Product Characteristics. NexMed International Ltd. Gewijzigd september 2016.
23. Defade BP, Carson CC 3rd, Kennelly MJ. Postprostatectomy erectile dysfunction: the role of penile rehabilitation. Rev Urol. 2011;13(1):6-13.
24. The Process of Care Consensus Panel. The process of care model for evaluation and treatment of erectile dysfunction. Int J Impot Res. 1999 Apr; 11(2):59-70.
25. Phé V, Rouprêt M. Erectile dysfunction and diabetes: A review of current evidence-based medicine and synthesis of main available therapies. Diabetes Metab. 2012 Feb; 38(1):1-13.
26. Miner MM, Kuritzky L. Erectile dysfunction: a sentinel marker for cardiovascular disease in primary care. Cleve Clin J Med. 2007 May;74(Suppl 3):S30-7.
27. Yuan J, Hoang AN, Romero CA, et al. Vacuum therapy in erectile dysfunction – science and clinical evidence. Int J Impot Res. 2010 Jul-Aug;22(4):211-9.
28. Bernal RM, Henry GD. Contemporary patient satisfaction rates for three-piece inflatable penile prostheses. Adv Urol. 2012;2012:707321.
29. AMS 700™ Patient Manual. Information and Instructions for Patients Considering an Inflatable Penile Prosthesis. American Medical Systems, LLC. 2012.
30. AMS 700™ Penile Prosthesis Product Line - Gebruiksaanwijzing American Medical Systems, LLC. 2012.
31. Enemchukwu EA, Kaufman MR, Whittam BM, et al. Comparative revision rates of inflatable penile prostheses using woven Dacron™ fabric cylinders. J Urol. 2013 Dec;190(6):2189-93.

Alle vermelde handelsmerken zijn eigendom van de respectieve eigenaars. LET OP: Deze apparatuur mag volgens de wet uitsluitend op voorschrift van een arts worden verkocht. Indicaties, contra-indicaties, waarschuwingen en gebruiksinstructies staan vermeld in de productdocumentatie die met elk apparaat wordt meegeleverd. Informatie uitsluitend voor gebruik in landen waar het product bij de toepasselijke medische instanties geregistreerd is. Dit materiaal is niet bestemd voor gebruik in Frankrijk.

MH-485606-AA MAR2018
In Duitsland gedrukt door medicalvision.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu

© 2018 Boston Scientific Corporation of aanverwante ondernemingen. Alle rechten voorbehouden. DINURO2277NLA

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

Uw behandelmogelijkheden bij erectiestoornissen

OVERZICHT VOOR PATIËNTEN



OVERZICHT VAN BEHANDELMOGELIJKHEDEN BIJ ERECTIESTOORNISSEN, ANDERS DAN PILLEN

(Individuele resultaten kunnen verschillen. Overleg met uw arts om te bepalen welke optie het beste bij u past.)

| | Patiënttevredenheid en resultaten | Mogelijke bijwerkingen | Producteigenschappen | Normale gebruiksduur |
|---|---|---|---|--|
|  <p>ZELFINJECTIES</p> <p>In gebruik sinds de jaren tachtig. Voor deze behandeling wordt een injectiespuit gebruikt om medicatie direct in de basis of zijkant van de penis te injecteren. Het middel verbetert de bloedtoevoer naar de penis, waardoor een erectie ontstaat.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 60% van de patiënten was tevreden en zette het gebruik voort¹¹ • Tevredenheid voor mannen en partners was na 4 jaar 91,4%¹² • Klinische studies laten een succespercentage van 60 – 86% zien^{12,13} | <ul style="list-style-type: none"> • Pijn in de penis^{12,14} • Langere duur erectie • Bindweefselvorming in de penis • Hematoom op de injectieplaats • Kromming van de penis • Voelbare verharding | <ul style="list-style-type: none"> • Wordt geïnjecteerd in het corpus cavernosum (zwellichaam)¹⁴ • Start erectie: 5 – 20 min. • Bewaren in de koelkast | <ul style="list-style-type: none"> • Ondanks de succespercentages tijdens een studie onder 294 mannen, zetten slechts 59 mannen (20%) de behandeling voort¹² • 107 (45,5%) mannen stopten na 6 maanden en 151 (64,2%) mannen stopten na 12 maanden¹² • Een ander onderzoek liet een uitvalpercentage zien van 40% na 12 maanden en 70% na 43 maanden bij patiënten die een prostatectomie hadden ondergaan¹⁵ |
|  <p>INTRA-URETHRALE ZETPILLEN</p> <p>In gebruik sinds de jaren negentig. Bij deze behandeling wordt een kleine zetpil via een applicator in de urineleider ingebracht. De zetpil lost op nadat deze is ingebracht. De bloedtoevoer naar de penis neemt toe en er ontstaat een erectie.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • De tevredenheid bij klinische studies is beperkt, maar tijdens een onderzoek waren 64 van de 192 mannen (33%) tevreden¹⁶ • In de klinische literatuur worden succespercentages van 40 – 65% gemeld^{17,18} | <ul style="list-style-type: none"> • Pijn in de penis¹⁹ • Pijn of branderig gevoel in de urineleider • Bloed uit de urineleider • Duizeligheid • Lage bloeddruk | <ul style="list-style-type: none"> • Geen naalden¹⁹ • Start erectie: 5 – 10 minuten • Bewaren in de koelkast | <ul style="list-style-type: none"> • Tijdens een studie met 54 patiënten stopte de helft na 8 maanden²⁰ • Uit een ander klinisch onderzoek bleek dat 40 – 50% van de mannen stopt met deze behandeling na 6 – 8 maanden¹⁵ |
|  <p>CRÈMES VOOR PLAATSELIJK GEBRUIK</p> <p>In gebruik sinds augustus 2013²¹. Deze crèmes (zoals Vitaros™) zijn beschikbaar in de vorm van applicators voor eenmalig gebruik. Op het uiteinde van de penis moet een druppel worden aangebracht. De alprostadil in de crème zorgt ervoor dat de bloedvaten zich verwijden, waardoor de bloedtoevoer naar de penis toeneemt en er een erectie ontstaat²².</p> | <ul style="list-style-type: none"> • In drie behandelgroepen werd een statistisch significante verbetering gemeld wat betreft de erectie en ook succesvollere vaginale penetratie en ejaculatie²¹. • Er waren verbeteringen op het gebied van orgasmen, de mate van bevrediging tijdens geslachtsgemeenschap en algehele tevredenheid²². | <ul style="list-style-type: none"> • Irritatie, een branderig gevoel of jeuk rond de eigen genitaliën of die van de partner²² • Duizeligheid • Vochtophoping in de penis • De meeste bijwerkingen verdwijnen na een aantal uren | <ul style="list-style-type: none"> • Geleverd in minipipetten met een enkele dosis crème²² • Breng de crème aan op de opening van de penis, volgens de instructies • Werkt binnen 5 – 30 minuten na het aanbrengen • Duur van ongeveer 1 – 2 uur | <ul style="list-style-type: none"> • Nieuwe behandelmethode dus er zijn nog weinig algemeen beschikbare langetermijngegevens |
|  <p>ERECTIEPOMPEN</p> <p>In gebruik sinds de jaren tachtig. Een erectiepomp bestaat uit een holle plastic buis, een vacuümpomp en een drukring. Als de buis over de penis is geplaatst, zorgt de pomp voor een vacuüm waardoor bloed in de penis wordt getrokken. Zodra er sprake is van een erectie, wordt een drukring om de basis van de penis geplaatst om de erectie te behouden.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Patiënttevredenheid bij een erectiepomp ligt tussen de 68 – 80%²³ • Succespercentages tussen 80 – 92% na radicale prostatectomie¹⁵ | <ul style="list-style-type: none"> • Blauwe plekken op de penis/gebarsten bloedvaten²⁴⁻²⁶ • Pijn/ongemak aan de penis • Ongevoeligheid van de penis • Uitgestelde ejaculatie of geen ejaculatie • Blauwe verkleuring tijdens erectie of koele erectie | <ul style="list-style-type: none"> • Niet-invasief²⁷ • Geen geneesmiddel • Kosteneffectief | <ul style="list-style-type: none"> • Ondanks een hoog succespercentage in het begin van een onderzoek met 85 patiënten, stapten 73 van de 85 (86%) mannen over naar andere seksuele hulpmiddelen¹⁵ |
|  <p>ERECTIEPROTHESE</p> <p>In gebruik sinds de jaren zeventig. Erectieprotheses hebben ervoor gezorgd dat honderdduizenden mannen weer een actief seksleven hebben.¹⁰ Een erectieprothese is een medisch implantaat dat tijdens een operatieve ingreep in de penis wordt geplaatst. De prothese bevindt zich helemaal binnen het lichaam. De pomp bevindt zich in het scrotum. Om een erectie te krijgen, dient er in de pomp te worden geknepen. Om de penis weer slap te laten worden, dient een knopje op de pomp te worden ingedrukt, waarna de lucht eruit loopt.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 184 van 200 mannen (92%) gaven aan dat seksuele handelingen met het implantaat 'uitstekend' of 'voldoende' waren⁷ • 115 van 120 partners (96%) gaven aan dat seksuele handelingen met het implantaat 'uitstekend' of 'voldoende' waren⁷ • 196 van 200 patiënten (98%) gaven aan dat erecties 'uitstekend' of 'voldoende' waren⁷ • 97% van de patiënten zou een erectieprothese aan een vriend aanraden²⁸ | <ul style="list-style-type: none"> • Latente, natuurlijke erecties niet langer mogelijk²⁹ • Infectie (risico <1%) betekent verwijdering van de prothese • Mechanisch defect • Pijn (als gevolg van het genezingsproces) | <ul style="list-style-type: none"> • Permanente oplossing²⁹ • Volledig binnen het lichaam • Erectie zolang als de patiënt wenst • Spontane seks weer mogelijk • Orgasmes of ejaculatie worden niet belemmerd | <ul style="list-style-type: none"> • 98% van de erectieprotheses na 1,5 tot 5 jaar nog in gebruik³⁰ • Na 7 jaar is 94% van de protheses nog steeds ongewijzigd in gebruik³¹ |