

Journal für

Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Sexualität beginnt im Kopf

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2003; 10 (Sonderheft

2) (Ausgabe für Österreich), 11-12

Homepage:

www.kup.at/urologie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



SEXUALITÄT BEGINNT IM KOPF

Beschränkte sich bis vor kurzem die Behandlung der erektilen Dysfunktion auf wenige, zumeist peripher ansetzende Substanzen, steht mit Apomorphin SL (Uprima®) erstmals ein Medikament mit zentralem Wirkansatz zur Verfügung. Indem es agonistisch auf die Dopaminrezeptoren im Zwischenhirn wirkt, verstärkt Apomorphin die natürlichen erektogenen Signale.

paraventricularis, wo Dopamin als wichtiger Botenstoff zur Verfügung steht, sind wesentlich am Erektionsvorgang beteiligt.

Ein Schlüsselbereich für die Verarbeitung der erektilen Gesamtreaktion ist der Nucleus paraventricularis (NPV), erklärte **Dr. Andreas Winkler** vom

gnale medikamentös zu verstärken.“ Da sublinguales Apomorphin über eine spezielle Pharmakokinetik verfügt, hat es den Vorteil, daß die Wirkung rasch eintritt. Aufgrund der selektiven Wirkung im Erektionsprozess kann man von einem sehr guten Sicherheitsprofil ausgehen. Winkler: „Darum bietet sich Apomorphin SL zur Behandlung der milden und moderaten erektilen Dysfunktion an.“

ZENTRALER WIRKANSATZ – RASCHER WIRKEINTRITT

Neuronal gesehen ist die Erektion eine scheinbar einfache Reflexantwort auf erektogene Signale. Was den Ablauf allerdings kompliziert, ist die supraspinale Modulation des Reflexbogens. Zahlreiche Impulse visueller, olfaktorischer, imaginativer und taktiler Natur sind in diese Feinabstimmung mit einbezogen. Da im Normalzustand erektionsverhindernde Impulse überwiegen, setzt das Zustandekommen einer Erektion ein fehlerloses Zusammenwirken der involvierten Strukturen und der dazugehörigen Neurotransmitter voraus. Vor allem das mediale präoptische Areal (MPOA) und der Nucleus



Neurologischen Zentrum Theresien-schlössl am Otto-Wagner-Spital Wien. An der Einleitungsphase sind zwar zahlreiche Neurotransmitter beteiligt, dem Dopamin kommt aber eine zentrale Bedeutung zu, da es die oxytocinergen Neurone des NPV erregt, die in weiterer Folge direkt das thorakolumbale und sakrale Erektionszentrum aktivieren.

Winkler: „Mit dem Dopaminagonisten Apomorphin SL haben wir die Möglichkeit, abgeschwächte erektile Si-

STUDIENERGEBNISSE

Apomorphin ist ein Dopaminagonist mit hoher Selektivität für die D₂-Rezeptoren des NPV. Die Substanz wird sublingual verabreicht, wodurch der enterohepatische Kreislauf umgangen und die gewünschte Plasmakonzentration innerhalb von 20 Minuten rasch erreicht wird (Abb. 1). Wie anhand der bisher vorliegenden, prospektiven, kontrollierten, klinischen Studien an über 5.000 Patienten und mehr als 120.000 verabreichten Einzeldosen berichtet wird, „erzielen über 70 % der Männer mit Apomorphin bei mindestens 4 Einnahmen eine für den Geschlechtsverkehr zufriedenstellende Erektion“, hob Dr. Andreas Winkler die gute Wirksamkeit der Substanz hervor

Abbildung 1: Plasmakonzentrationen versus Zeit

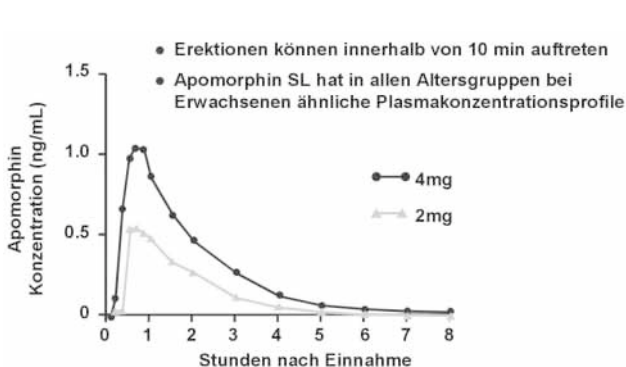


Abbildung 2: Steile Lernkurve (mod. nach: Heaton JPW et al. Int J Impot Res 2002; 14: 61–4)

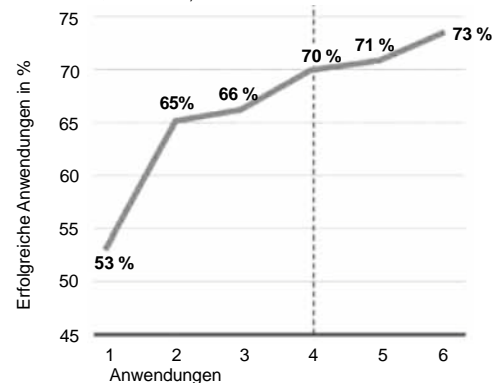
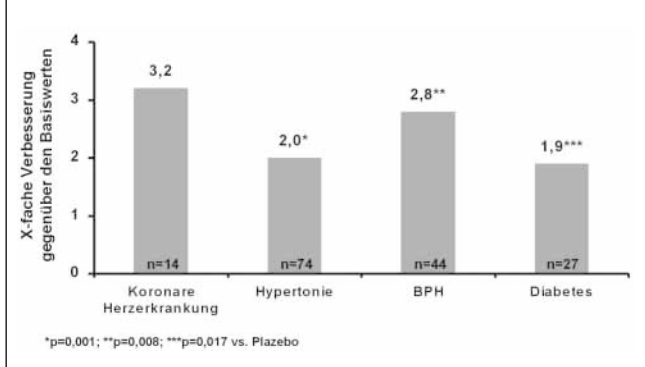


Abbildung 3: 3 mg-Wirksamkeitsstudie: Verbesserung gegenüber den Basiswerten



(Abb. 2). Voraussetzung für den Therapieerfolg sei jedoch, daß der Patient „in Stimmung“ ist. Denn Apomorphin verstärkt zwar den Erektionsvorgang, aber nicht die Libido.

Apomorphin erwies sich in den durchgeführten Studien auch bei Patienten mit erektiler Dysfunktion und den häufig assoziierten Begleiterkrankungen als wirksam. So etwa konnte nicht nur bei Patienten mit KHK und BPH, sondern auch bei Diabetikern und Hypertonikern die Zahl der erfolgreichen Erektionen deutlich gesteigert werden (Abb. 3).

LERNKURVE BEACHTEN

„Bei jüngeren Patienten bis zum 65. Lebensjahr, bei denen keine schwerwiegenden organischen Begleiter-

krankungen vorliegen, die erektile Dysfunktion rasch auftrat und die Behandlung möglichst innerhalb eines Jahres einsetzt, ist die Chance am höchsten, auf Apomorphin SL anzusprechen“, belegte **Dr. Astrid Zeitelberger**, Oberärztin an der Uro-



logischen Abteilung am Krankenhaus Mistelbach, anhand einer in Mistelbach durchgeführten offenen Studie mit 159 Patienten im Alter zwischen 31 und 76 Jahren. Voraussetzung ist, daß keine schwere ED vorliegt und

Tabelle 5: Wirksamkeit von Apomorphin

Apomorphin wirkt besonders gut bei Männern, die

- bisher keine ED-Therapie hatten,
- mit der Qualität ihrer Erektion nicht zufrieden sind,
- die Erektion nicht lange genug halten können,
- zeitweise unter „Aussetzern“ leiden,
- definitionsgemäß an leichter bis mäßiger ED leiden, d. h. eine erektile Restfunktion aufweisen,
- jünger als 60 Jahre sind und nicht länger als 1 Jahr an ED leiden.

eine erektile Restfunktion erhalten ist (Tab. 5).

Je früher man(n) sich um seine sexuelle Gesundheit kümmert, desto besser sind daher auch die Erfolgsaussichten. Außerdem könne man durch das frühe Einsetzen einer Therapie einer weiteren Verschlechterung der Potenz entgegensteuern. Besteht die Erektionsproblematik dagegen schon länger, erklärte Dr. Winkler, müsse die Sexualität wieder neu erlernt werden. Dies habe sich auch in der Therapie mit Apomorphin SL bestätigt, verwies Dr. Winkler auf Studien, die eine deutliche „Lernkurve“ zeigten. Diese Lernkurven beruhen in erster Linie darauf, daß die Dopaminneuronen eine gewisse Sensibilisierung durchmachen müssen. Winkler: „Üblicherweise braucht man vier bis sechs Versuche mit je einer 3 mg Uprima-Tablette innerhalb von vier bis sechs Wochen, bis die Rezeptoren neu sensibilisiert sind“.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)