

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Für Sie gelesen

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2004; 11 (1)

(Ausgabe für Österreich), 54

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



TESTOSTERONE REPLACEMENT THERAPY WITH TESTOSTERONE GEL 1 % CONVERTS SILDENAFIL NON-RESPONDERS TO RESPONDERS IN MEN WITH HYPOGONADISM AND ERECTILE DYSFUNCTION WHO FAILED PRIOR SILDENAFIL THERAPY

Shabinagh R, Kaufman JM, Steidle Ch, Padma-Nathan H. Poster presented at American Urological Association 2003.

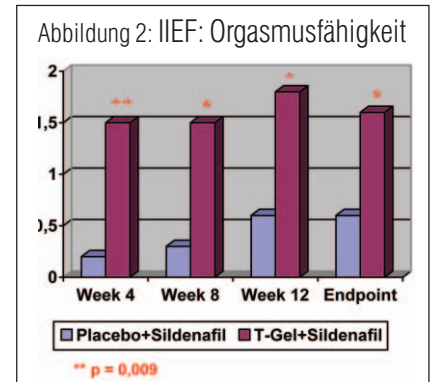
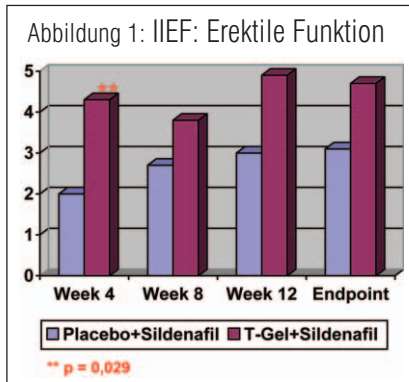
Einleitung und Ziel der Studie: Die wissenschaftliche Basisforschung zeigt, daß die Wirkung von Stickstoffmonoxid auf die erektile Durchblutung testosteronabhängig ist. Darüber hinaus beobachtete man zufällig bei Männern mit Hypogonadismus und erektiler Dysfunktion (ED) eine nur geringe Reaktion auf Sildenafil (S). S zeigt bei hypogonadalen Männern eine schwache Wirkung. Primäres Ziel dieser Studie war die Beurteilung der Sicherheit und Wirksamkeit eines 1 %igen Testosteron-Gels (T-Gel) im Vergleich zu Placebo in Verbindung mit S auf die Bildung einer erektilen Reaktion bei hypogonadalen Männern, die keinerlei Wirkung einer Behandlung ihrer ED mit S zeigten.

Methoden: Design: Multizentrische, doppelblinde Studie mit 1 %igem T-Gel (5 g) versus Placebo zur Behandlung von Männern mit Hypogonadismus, die auf eine Behandlung mit S (100 mg) nicht angesprochen haben. Auswahlkriterien: ED seit mindestens 3 Monaten, stabile heterosexuelle Beziehung, keine Reaktion auf 100 mg S (ein Wert von 2 oder 3 auf jeden der Q3- und Q4-Bereiche des

Tabelle 1: IIEF-Ergebnisse

| IIEF-Bereich | T-Gel 1% + S Abweichung vom Ausgangswert (Mittelwert ± SD) | Placebo + S | P* |
|---------------------------------------|--|-------------|-------|
| Erektile Funktion | 5,65 ± 6,66 | 2,97 ± 5,13 | 0,037 |
| Orgasmusfähigkeit | 1,53 ± 2,38 | 0,36 ± 2,03 | 0,019 |
| Sexuelles Verlangen | 0,44 ± 2,02 | 0,00 ± 1,68 | 0,211 |
| Zufriedenheit beim Geschlechtsverkehr | 1,21 ± 2,33 | 0,70 ± 1,92 | 0,250 |
| Zufriedenheit insgesamt | 1,62 ± 2,26 | 0,61 ± 1,98 | 0,046 |
| Gesamtscore | 10,44 ± 13,21 | 4,64 ± 9,88 | 0,022 |

* Based on ANOVA with treatment and pooled center as fixed effects



IIEF) und einen niedrigen bis gering unterhalb der Norm liegenden Testosteronspiegel (Wert < 400 ng/dL vor 10.00 Uhr erfaßt). Primäres Prüfziel: Durchschnittliche Abweichung vom Ausgangswert im Bereich „Erektile Funktion“ des Internationalen Index der Erektile Funktion (IIEF). Sekundäres Prüfziel: Durchschnittliche Abweichung vom Ausgangswert in jedem der verbleibenden 4 Bereiche und des Gesamtscores. Zur Beurteilung der Sicherheit wurden eine allgemeine körperliche und urologische Untersuchung, PSA- und Laboruntersuchungen vorgenommen sowie Nebenwirkungen erfaßt.

Ergebnisse: 75 Probanden wurden entsprechend der Randomisierung entweder der Gruppe mit 1 %igem T-Gel und S oder der mit Placebo

und S zugeordnet und über 12 Wochen behandelt. Das Durchschnittsalter der Patienten betrug 58,5 Jahre. Eine Zwischenauswertung von 67 Probanden in der Woche 4 ergab, daß 1 %iges T-Gel die Wirkung von S die erektile Funktion, Orgasmusfähigkeit und Zufriedenheit insgesamt sowie den Gesamtscore der IIEF signifikant verbesserte (Tab. 1, Abb. 1 u. 2).

Zusammenfassung: Eine Testosteron-Ersatztherapie mit 1 %igem Testosteron-Gel verbessert die erektile Reaktion auf Sildenafil und kann zur Behandlung einer ED bei Männern in Betracht gezogen werden, die ein niedriges bis gering unterhalb der Norm liegendes Testosteron aufweisen und bei denen eine alleinige Behandlung mit Sildenafil zu keinem Erfolg geführt hat.

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](#)