

Journal für

# Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

## **Andrologie: Highlights 2009**

Ponholzer A

*Journal für Urologie und*

*Urogynäkologie 2009; 16 (Sonderheft*

*5) (Ausgabe für Österreich), 5-7*

**Homepage:**

**[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)**

**Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche**

**Indexed in Scopus**

**Member of the**



**[www.kup.at/urologie](http://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**

# Andrologie: Highlights 2009

A. Ponholzer

## ■ Einleitung

Andrologie gehört ohne Zweifel zum Alltag des Urologen und Störungen der Sexualfunktion leider zu den häufigsten Störungen in westlichen Industrienationen. Umso erfreulicher ist es daher, dass gerade in den vergangenen Jahren zahlreiche Innovationen zur Therapie häufiger Beschwerdebilder zugelassen werden konnten und sich unsere Behandlungsalgorithmen kontinuierlich verbessern.

## ■ Neueinführung eines zur primären Therapie der Ejaculatio praecox (EP) zugelassenen oralen Therapeutikums namens Priligy (Dapoxetine)

Ejaculatio praecox (EP) gilt als die häufigste Sexualstörung des Mannes. Sie betrifft etwa 30 % aller Männer. So häufig diese Störung ist, so wenig konnte man bis dato an effektiver Therapie primär anbieten. Insofern ist mit der heurigen Einführung des SSRIs Dapoxetine (= Priligy), welches etwa eine Stunde vor dem Geschlechtsverkehr eingenommen wird, eine kleine Sensation zu berichten. Im Rahmen der vorgestellten Studien zeigten sich deutliche Verlängerungen der Geschlechtsverkehrszeiten von ca. 1 Minute auf bis zu 3 Minuten und mehr [1]. Dapoxetine ist das erste Medikament, das zur primären Therapie der EP zugelassen wurde.

## ■ Neue Leitlinien der European Association of Urology (EAU) zur Diagnostik und Therapie des Late-Onset-Hypogonadismus (LOH)

Im Jahr 2009 wurde eine aktualisierte Ausgabe der EAU-Guidelines zum The-

ma Late-Onset-Hypogonadismus (LOH) publiziert [2]. LOH ist nun definiert als „klinisches und biochemisches Syndrom, vergesellschaftet mit fortgeschrittenem Alter und charakterisiert von Symptomen (von/und) einem Defizit im Testosteronhaushalt“. Die möglichen Effekte werden präzisiert: „Langzeitdaten über den Effekt von Testosteronbehandlung in einer älteren Population sind hauptsächlich auf die Körperzusammensetzung und die Knochendichte konzentriert.“ Deutlicher als in der Version von 2005 wird die Effizienz relativiert: „Schlüsselfragen über den Effekt von Testosteron auf funktionale Effekte, die physische oder mentale Gebrechlichkeit des älteren Mannes verzögern oder die Lebensqualität verbessern, sind derzeit nicht erhältlich.“ Bisher publizierte Fragebögen (AMS, ADAM) werden wegen mangelnder Spezifität abgelehnt. Die Notwendigkeit, die Therapie mit dem Patienten eingehend zu besprechen und engmaschig – auch bezüglich eventuell ausbleibender Effekte – zu monitieren, wurde von den Autoren gut begründet.

## ■ Breite Diskussion und Akzeptanz der PDE-5-On-demand-Therapie bei Erektile Dysfunktion (ED)

Die Wirksamkeit von Tadalafil (Cialis) On-demand wurde anhand der Veränderung der EF-Domäne des IIEF sowie anhand von SEP2 (Penetration) und SEP3 (erfolgreicher Geschlechtsverkehr) beurteilt. Bislang wurden 2 multizentrische, randomisierte doppelblinde, placebo-kontrollierte Studien zur Wirksamkeit und Verträglichkeit veröffentlicht: Studie 1 untersuchte die tägliche Einnahme von 5 mg vs. 10 mg über 12 Wochen, Studie 2 untersuchte die tägliche Einnahme von 2,5 mg vs. 5 mg über 24 Wochen. Tadalafil 5 mg 1× täglich

ist gut verträglich und führt zu einer Verbesserung der erektilen Funktion bei Männern mit ED und stellt somit eine Behandlungsalternative zur bestehenden ED-Bedarfstherapie dar.

## ■ Zusammenfassung

Während aktuelle Aspekte der Infertilität bei der Jahrestagung 2009 gesondert referiert werden, lassen sich die wesentlichen sexualmedizinischen Themen in 3 Hauptgesichtspunkte gliedern:

- Neueinführung eines zur primären Therapie der Ejaculatio praecox (EP) zugelassenen oralen Therapeutikums namens Priligy (Dapoxetine).
- Neue Leitlinien der European Association of Urology (EAU) zur Diagnostik und Therapie des Late-Onset-Hypogonadismus (LOH).
- Breite Diskussion und Akzeptanz der PDE-5-On-demand-Therapie bei Erektile Dysfunktion (ED).

## Literatur :

1. Buvat J, Tesfaye F, Rothman M. Dapoxetine for the treatment of premature ejaculation: results from a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 trial in 22 countries. *Eur Urol* 2009; 55: 957–67.
2. Wang C, Nieschlag E, Swerdloff R. Investigation, treatment, and monitoring of late-onset hypogonadism in males: ISA, ISSAM, EAU, EAA, and ASA recommendations. *Eur Urol* 2009; 55: 121–30.
3. Porst H, McVary KT, Montorsi F. Effects of Once-Daily Tadalafil on Erectile Function in Men with Erectile Dysfunction and Signs and Symptoms of Benign Prostatic Hyperplasia. *Eur Urol* 2006; 50: 351–9.
4. Rajfer J, Aliotta PJ, Steidle CP. Tadalafil dosed once a day in men with erectile dysfunction: a randomized, double-blind, placebo-controlled study in the US. *J Impotence Res* 2007; 19: 95–1.

## Korrespondenzadresse:

PD Dr. Anton Ponholzer  
Abteilung für Urologie und Andrologie  
Krankenhaus d. Barmherzigen Brüder  
A-1020 Wien  
Johannes-Von-Gott-Platz 1  
E-Mail: antonponholzer@hotmail.com

# 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](#)