

Erektile Dysfunktion:
**AUS DER SICHT
DER PARTNERIN**

Erektile Dysfunktion (ED) wird oft als „Paarstörung“ bezeichnet, da sie eine der wenigen Störungen ist, die sowohl den Mann als auch seine Partnerin betreffen kann. ED kann die Intimität einschränken, das Selbstvertrauen angreifen und wichtige Beziehungen auf den Prüfstand stellen.¹ Wir möchten Sie darüber aufklären, wie sich erektile Dysfunktion auf Paare auswirkt – und wie Sie gemeinsam eine Lösung finden können, um Intimität und Selbstvertrauen zurückzugewinnen.

EREKTILE DYSFUNKTION: FAKTENLAGE

Was ist erektile Dysfunktion?

ED ist definiert als die Unfähigkeit, eine für den Geschlechtsverkehr ausreichende Erektion herbeizuführen oder aufrechtzuerhalten.²



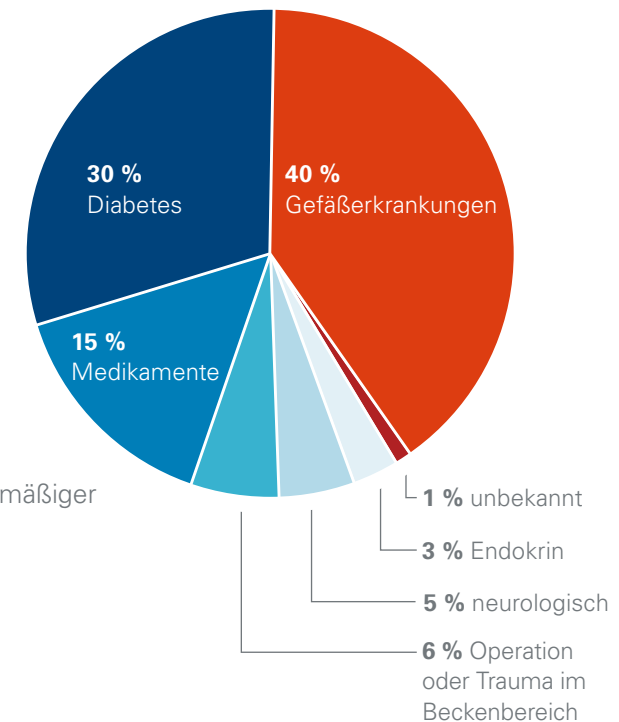
Bei mehr als der Hälfte aller Männer über 40 liegt ein gewisser Grad von ED vor.⁴

Ursachen und Komorbiditäten in Zusammenhang mit ED^{2,4-5}

ED kann verschiedene Ursachen haben. Diese können physischer oder psychologischer Natur sein.

Zu den häufigen Ursachen gehören

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen (hoher Blutdruck, Herzerkrankung)
- Diabetes
- Prostatakrebsbehandlung
- Operation (Prostata, Blase, Dickdarm, Rektum)
- Medikamente (Blutdruck, Antidepressiva)
- Lebenswandel (Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum, Fettleibigkeit, mangelnde Bewegung)
- Verletzungen der Wirbelsäule
- Hormonprobleme
- Verletzung





„Unsere normale Intimität ging verloren.
Plötzlich fühlten wir uns völlig fremd.
Es gab keinerlei Verbindung.“

— Tom

DIE EMOTIONALE SEITE DER ED

Aus der Sicht des Patienten

ED hat drastische Konsequenzen für einen Mann. Die Angst vor peinlichen Momenten, Frustration oder das Gefühl, kein ganzer Mann zu sein, kann zu Verdrängung, Entfremdung und Ausweichverhalten führen.

- Ein Mann, der an ED leidet, ist zu Anfang vielleicht empfänglich für den Halt seiner Partnerin. Aber mit der Zeit wird es immer schwieriger, die Worte „es macht mir nicht aus“ ernst zu nehmen
- Vermeidung von Sex kann zu einem Gefühl der Entfremdung führen, was einen Bruch in der Beziehung verursachen kann

Vielen Männern gibt die Fähigkeit, eine Erektion herbeizuführen, ein Gefühl der „Normalität“ oder „Ganzheit“. Es ist wichtig, dass die Partnerin beim Ausprobieren der verschiedenen Behandlungsalternativen für ED Halt bietet und Verständnis zeigt. Je nach Ursache der ED kann der Behandlungserfolg der verschiedenen Optionen variieren.

Was Sie tun können

- Machen Sie sich klar, dass ED in der Regel ein medizinisches Problem ist, das SIE BEIDE betrifft
- Reden Sie offen miteinander
- Begleiten Sie Ihren Partner zu seinen Arztterminen
- Informieren Sie sich über ED und die verfügbaren Behandlungsoptionen



Aus der Sicht der Partnerin

ED hat drastische Konsequenzen für die Partnerinnen von Männern, die an ED leiden. Aus Frustration, Empathie und Traurigkeit können mit der Zeit Apathie und Akzeptanz eines Lebens ohne die gewohnte Nähe werden.

- Die Partnerin sucht vielleicht die Ursache bei sich selbst: „Bin ich schuld?“ oder „Stimmt mit mir etwas nicht?“
- Bei der Partnerin kann der Wunsch entstehen, das Problem zu „lösen“
- Die Partnerin kann sich vor der Behandlung fürchten oder selbst an einer sexuellen Dysfunktion leiden

BEHANDLUNGSOPTIONEN FÜR ED²

Es gibt eine Reihe von Behandlungsoptionen, unabhängig von der Ursache der ED. Wenn eine Option nicht ideal ist oder der Erfolg ausbleibt, darf man sich nicht entmutigen lassen oder die Hoffnung aufgeben. Je nach Ursache der ED kann der Behandlungserfolg der verschiedenen Optionen beim einzelnen Mann variieren. Das Maß an Spontanität oder die Dauer zum Herbeiführen einer Erektion hängt ebenfalls von der Lösung ab. Ein ED-Spezialist hilft Paaren dabei, eine dauerhafte Behandlungslösung für ED zu finden.



Orale Medikamente

Es gibt verschiedene rezeptpflichtige Medikamente, die die Blutversorgung des Penis verbessern können. In Kombination mit einer sexuellen Stimulation kann es zu einer Erektion kommen.



Vakuum-Erektionsapparate

Ein Kunststoffzylinder wird über den Penis gestülpt. Mit einer (manuellen oder batteriebetriebenen) Pumpe wird ein Vakuum erzeugt, wodurch Blut in den Penis gesogen wird. Wenn eine Erektion herbeigeführt ist, wird ein elastischer Penisring angebracht, um die Erektion aufrechtzuerhalten.



Injektionen

Bei der Injektionstherapie werden Medikamente mit einer Nadel direkt in den Penis injiziert. Dank der Medikamente wird der Penis durchblutet und eine Erektion hervorgerufen.



Harnröhrenzäpfchen

Ein Applikator mit einem kleinen Pellet (Zäpfchen) wird in die Harnröhre eingeführt, und das Pellet wird freigesetzt. Das Pellet löst sich auf und verbessert die Blutversorgung des Penis, wodurch eine Erektion herbeigeführt wird.



Schwellkörperimplantate

Ein Schwellkörperimplantat wird in den Penis implantiert. Durch dieses Implantat wird es einem Mann mit ED ermöglicht, eine Erektion herbeizuführen. Das Implantat ist vollständig vom Körper umschlossen und nicht sichtbar. Es wird vom Mann manipuliert, um eine Erektion herbeizuführen. Diese Behandlungsoption soll Spontanität ermöglichen, und die Erektion wird beliebig lange aufrechterhalten.

„Ich finde, dass man einfach vergisst, worauf man verzichtet. Wenn man es in die Schublade legt, rückt es in den Hintergrund und man sagt sich: „Alles ist OK“. Und dann merkt man, unvorstellbar, dass wir darauf die ganze Zeit verzichtet haben. Es schafft so eine Nähe.“

— Vilma



VON EREKTILER DYSFUNKTION ZU EINEM ERFÜLLTEN SEXUALLEBEN

Wussten Sie? Schwellkörperimplantate gab es schon zwanzig Jahre lang, bevor die ersten oralen Medikamente zur Behandlung von ED entwickelt wurden.⁶

Für Männer und ihre Partnerinnen, die mit anderen (erfolglosen) Behandlungsmethoden nicht zufrieden sind, kann ein Schwellkörperimplantat die Lösung sein, um nach Belieben eine Erektion herbeizuführen. Im Gegensatz zu anderen Behandlungsoptionen ermöglicht ein Schwellkörperimplantat ein hohes Maß an Spontanität. Ein Schwellkörperimplantat bietet unter anderem die folgenden Vorteile:

- Praktisch unsichtbar – keine Peinlichkeit im Umkleideraum oder auf der Toilette
- Einfache Manipulation – sekundenschnelles Herbeiführen von Erektionen für Spontanität
- Zuverlässigkeit – bietet Gewissheit einer Erektion ganz nach Bedarf
- Ausdauer – Erektionen lassen sich nach Belieben aufrechterhalten – selbst nach der Ejakulation

97 % der Patienten sind zufrieden mit dem AMS-Schwellkörperimplantat von Boston Scientific.⁷



ZUFRIEDENHEIT DES PATIENTEN

Interessierte Patienten wundern sich oft über die Auswirkungen auf ihre sexuelle Aktivität — ob sie die gewohnten Empfindungen und Orgasmen erleben werden. Zahlreiche Studien belegen die Zufriedenheit mit dem Ergebnis von Schwellkörperimplantaten.^{7,8} Die Implantate gibt es in verschiedenen Ausführungen. Der Mann kann mit dem Arzt besprechen, welcher Implantattyp für seine Gewohnheiten und seine Lebensumstände am besten geeignet ist.

ZUFRIEDENHEIT DER PARTNERIN

Patienten mit Schwellkörperimplantaten wundern sich oft über die Auswirkungen auf ihre Partnerin. Die Partnerin spürt möglicherweise keinen Unterschied mit und ohne Implantat. Bei einer Befragung von 200 Männern mit Schwellkörperimplantat und 120 Partnerinnen fanden die Männer und ihre Partnerinnen das Implantat befriedigend. 96 % der befragten Partnerinnen berichten sogar von ausgezeichnetem oder befriedigendem Geschlechtsverkehr mit dem Implantat.⁸

Schwellkörperimplantate haben zahlreichen Paaren wieder zu einem aktiven Sexualleben verholfen. Das Schwellkörperimplantat wird Ihrem Partner wieder zu Selbstvertrauen verhelfen. Er kann an einem spontanen Sexualleben teilhaben. Ein Schwellkörperimplantat bedeutet nicht automatisch, dass ein Paar mehr Sex hat. Jedes Paar hat individuelle Bedürfnisse.

„Ich bin ganz begeistert“, sagt Linda, Ehefrau eines Implantatträgers. „Die Erektion hält nach der Ejakulation an. Wir können so lange intim bleiben, wie ich will, und das ist für mich äußerst befriedigend.“

DAS ED-GESPRÄCH

Gespräch zwischen Partnern

ED betrifft sowohl Männer als auch ihre Partnerinnen und kann innerhalb und außerhalb des Schlafzimmers für Frustration und Ärger sorgen und die Intimität beeinträchtigen.

- Für die Partnerin ist es wichtig, Halt zu bieten, sich zu informieren und den richtigen Zeitpunkt für ein Gespräch zu finden. Männer, die an ED leiden, sind nicht allein.
- Viele Paare berichten einen stärkeren Wunsch und Motivation, einer funktionierenden Lösung nachzugehen, wenn sie sich um emotionale und körperliche Intimität bemühen, einschließlich Küssen, Umarmen und Streicheln.
- Wenn man das Gespräch über ED und entsprechende Behandlungsoptionen sucht, können sich Gespräche über andere Gesundheitsfragen und Diskussionen über andere Fragen der Lebensgestaltung ergeben.

Mögliche Gesprächsaufhänger

„Ich liebe dich und ich bin für dich da, egal, was dich gerade beschäftigt. Möchtest du darüber reden?“

„Wir haben eine wunderbare Beziehung, aber in letzter Zeit hat sich etwas verändert.“

„Ich weiß, dass es nicht einfach ist, das Thema Sex anzusprechen, aber wir müssen über die ED reden. Es gibt Behandlungsoptionen und ich möchte dich dabei unterstützen.“

„Viele Paare sind davon betroffen. Ich bin für dich da. Wir könnten doch mit deinem Arzt sprechen. Was denkst du?“

Es gibt Hoffnung!

Ein Mann will diese Worte hören...

„Es gibt Möglichkeiten für uns.“

„Wir müssen uns nicht damit abfinden.“

„Wir müssen unser Sexualleben nicht aufgeben.“

„Wir haben eine ganz neue Nähe gefunden. Wir haben gelernt, einander zuzuhören. So schön es wäre, ist es nicht mein Verdienst, dass er seine Depression überwunden und wieder ins Leben zurückgefunden hat. Das war der Verdienst seines Schwellkörperimplantats, das uns unser Sexualleben zurückgegeben hat. Und dafür werde ich ewig dankbar sein.“

— Marilyn

GEGENSEITIGER HALT ENTLANG DES WEGS

Erektile Dysfunktion (ED) kann eine Beziehung auf den Prüfstand stellen. Der Mann fühlt sich isoliert und herabgesetzt, und zwischen den Partnern werden emotionale Mauern aufgebaut. Depression ist eine häufige Folge.¹

Viele Paare finden es schwierig, über ED zu sprechen. Angst und Kommunikationsprobleme zwischen Partnern lösen sich nicht einfach in Luft auf, wenn der Mann eine Erektion herbeiführen kann.⁹ Offene Gespräche können Stress reduzieren und Partner näher zueinander bringen. Bekennen Sie sich zu Ihren Gefühlen, geben Sie sich gegenseitig Zuversicht und schließen Sie, das Problem gemeinsam zu lösen.

Ihr Arzt ist der beste Ansprechpartner für alle Informationen zu den Risiken und Vorteilen eines hydraulischen Schwellkörperimplantats der Serie AMS 700™ mit MS Pump™. Besprechen Sie alle Risiken, Warnhinweise und wichtige Sicherheitsinformationen mit Ihrem Arzt.

Das hydraulische Schwellkörperimplantat der Serie AMS 700™ mit MS Pump™ ist zur Behandlung von erektiler Dysfunktion (Impotenz) bei Männern bestimmt. Nach der Implantation eines Schwellkörperimplantats sind natürliche Erektionen nicht mehr oder nur noch beschränkt möglich. Andere Behandlungsoptionen sind nicht mehr möglich.

Bei Männern mit Diabetes, Rückenmarksverletzungen oder Hautinfektionen besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko. Die Implantation kann zu einer Verkürzung, Krümmung oder Vernarbung des Penis führen. Einige AMS 700-Produkte enthalten ein Antibiotikum (antibiotische Oberflächenbehandlung mit InhibiZone™). Das Produkt ist möglicherweise nicht für Patienten geeignet, die allergisch auf die Antibiotika im Produkt reagieren (Rifampin, Minocyclin oder andere Tetracycline) oder an systemischem Lupus leiden.

Mögliche potenzielle Risiken: Fehlfunktion oder Ausfall des Implantats, wodurch ein erneuter Eingriff erforderlich wird, Migration des Implantats mit möglicher Exposition durch das Gewebe, Abtragung/Verlust von Gewebe (Implantat-/Gewebeerrosion), Infektion, unbeabsichtigtes Füllen des Implantats sowie Schmerzen/Reizung.

Ihr Arzt ist der beste Ansprechpartner für alle Informationen zu den Risiken und Vorteilen eines hydraulischen Schwellkörperimplantats der Serie AMS Ambicor™. Besprechen Sie alle Risiken, Warnhinweise und wichtige Sicherheitsinformationen mit Ihrem Arzt.

Das hydraulische Schwellkörperimplantat der Serie AMS Ambicor™ ist zur Behandlung von erektiler Dysfunktion (Impotenz) bei Männern bestimmt. Nach der Implantation eines Schwellkörperimplantats sind natürliche Erektionen nicht mehr oder nur noch beschränkt möglich. Andere Behandlungsoptionen sind nicht mehr möglich.

Bei Männern mit Diabetes, Rückenmarksverletzungen oder Hautinfektionen besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko. Die Implantation kann zu einer Verkürzung, Krümmung oder Vernarbung des Penis führen.

Mögliche potenzielle Risiken: Fehlfunktion oder Ausfall des Implantats, wodurch ein erneuter Eingriff erforderlich wird, Migration des Implantats mit möglicher Exposition durch das Gewebe, Abtragung/Verlust von Gewebe (Implantat-/Gewebeerrosion), Infektion, unbeabsichtigtes Füllen des Implantats sowie Schmerzen/Reizung.

Ihr Arzt ist der beste Ansprechpartner für alle Informationen zu den Risiken und Vorteilen des verbergbaren Schwellkörperimplantats der Serie Spectra™. Besprechen Sie alle Risiken, Warnhinweise und wichtige Sicherheitsinformationen mit Ihrem Arzt.

Das verbergbare Schwellkörperimplantat der Serie Spectra™ ist zur Behandlung von erektiler Dysfunktion (Impotenz) bei Männern bestimmt. Nach der Implantation eines Schwellkörperimplantats sind natürliche Erektionen nicht mehr oder nur noch beschränkt möglich. Andere Behandlungsoptionen sind nicht mehr möglich.

Bei Männern mit Diabetes, Rückenmarksverletzungen oder Hautinfektionen besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko. Die Implantation kann zu einer Verkürzung, Krümmung oder Vernarbung des Penis führen.

Weitere Informationen sind in den Patientenhandbüchern zum Produkt zu finden, die beim Arzt erhältlich sind.

Vertrieb in Australien, Kanada und Japan nur mit vorheriger Genehmigung.

Alle Marken sind Eigentum ihrer jeweiligen Eigentümer.

Alle erwähnten Marken sind Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber. VORSICHT: Aufgrund gesetzlicher Vorschriften dürfen diese Produkte ausschließlich an einen Arzt oder auf dessen Anordnung verkauft werden. Indikationen, Gegenanzeigen, Warnhinweise und Anweisungen sind der Packungsbeilage und Etikettierung des jeweiligen Produkts zu entnehmen. Die Verwendung der Informationen ist nur für Länder mit gültiger Produktzulassung durch die Gesundheitsbehörden vorgesehen. Material ist nicht zur Verwendung in Frankreich vorgesehen.

MH-489501-AA SEP 2017 Gedruckt in Deutschland von medicalvision.

Die in dieser Broschüre aufgeführten Erfahrungsberichte sind nicht erfunden und stammen von Männern und ihren Partnerinnen, die andere ED-Behandlungsmethoden ausprobiert und schließlich ein Schwellkörperimplantat erhalten haben. Diese Erfahrungsberichte treffen nicht unbedingt auf alle Patienten zu. Sie sollten mit Ihrem Arzt darüber sprechen, welche Behandlung für Sie am besten ist.

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. Zugriff im Mai 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-stucurriculum/ed.pdf. Website der American Urological Association. Zugriff am 21. Januar 2013.
6. Scott FB, Bradley WE, Timm GW. Management of erectile impotence: use of implantable inflatable prosthesis. *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
oder deren Tochterunternehmen.
Alle Rechte vorbehalten.

DINURO2289GA