

*Erektile Dysfunktion:
Lösungen für Männer*

Informationen zu Ihren Behandlungsoptionen



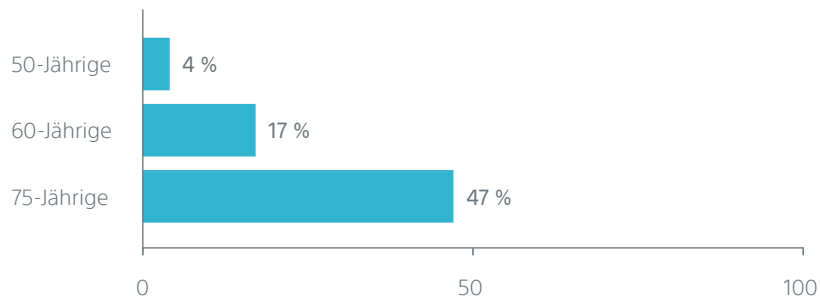
Was ist erektile Dysfunktion (ED)?

ED ist definiert als die Unfähigkeit, eine für den Geschlechtsverkehr ausreichende Erektion herbeizuführen oder aufrechtzuerhalten.¹

Wie häufig kommt ED vor?

ED ist ein häufiges Problem und es ist wichtig zu wissen, dass Sie nicht allein sind.

Anteil von Männern nach Alter mit schwerer ED¹



Weitere Informationen zum Thema ED erhalten Sie auf [ED-Behandlungen.de](https://www.ed-behandlungen.de)

Was verursacht ED?^{1,3}

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

Zu den häufigen Ursachen gehören:

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

ED ist nicht nur ein medizinisches Problem; sie kann auch tiefgreifende Auswirkungen auf Beziehungen haben.⁴



Wie hat sich ED auf Ihre Beziehung ausgewirkt?

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

– Tom

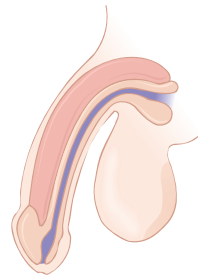
Weitere Informationen zum Thema ED erhalten Sie auf [ED-Behandlungen.de](https://www.ed-behandlungen.de)



Um mehr über ED zu erfahren, ist es wichtig zu verstehen, wie der Penis normalerweise funktioniert. Der Erektionsvorgang umfasst die folgenden 5 Phasen:

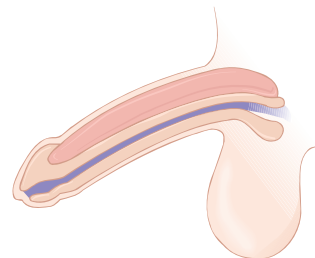
1. Erhöhte Blutzufuhr

Bei psychologischer oder sexueller Stimulation verursachen Neurotransmitter eine Entspannung der glatten Penismuskulatur und erhöhen den Blutfluss in die Schwellkörper des Penis (2 Kammern im Penisschaft).



2. Partielle Erektion

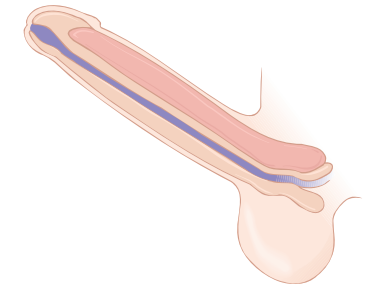
Die Penisarterien dehnen sich aus, um den erhöhten Blutfluss aufzunehmen und den Penis zu dehnen.



Nähere Informationen zu den verfügbaren Behandlungen finden Sie unter [ED-Behandlungen.de](https://www.ed-behandlungen.de)

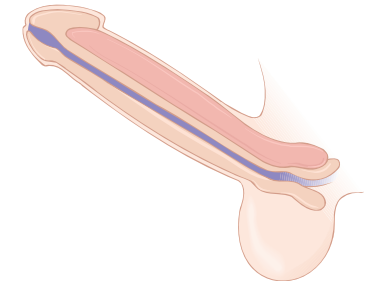
3. Vollständige Erektion

Das erhöhte Blutvolumen im Penis fließt nicht zurück, wodurch der Penis vollständig gedehnt wird.



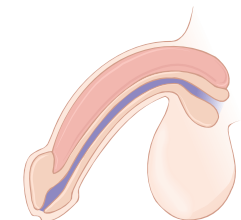
4. Steife Erektion

Maximale Steifigkeit ist erreicht. Die Eichel und der Peniskörper können so lange vergrößert werden, bis die Penisvenen stark komprimiert sind. Dies erhöht den Blutandrang und hält die maximale Steifigkeit des Penis aufrecht.



5. Rückkehr in die Erschlaffung

Muskelkontraktionen führen zu erhöhtem Blutabfluss aus dem Penis, wodurch Länge und Umfang des Penis bis zu seiner Erschlaffung verringert werden.



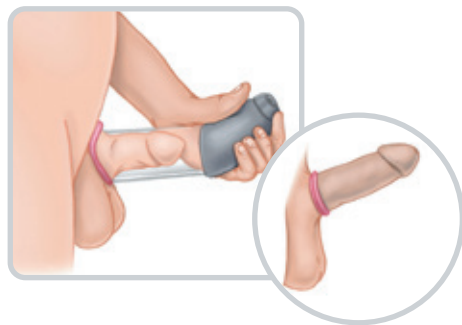
Nähere Informationen zu den verfügbaren Behandlungen finden Sie unter [ED-Behandlungen.de](https://www.ed-behandlungen.de)



Die gute Nachricht: Für ED gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten und es stehen mehrere Optionen zur Verfügung. Bei manchen Männern ist eine orale Medikation nicht möglich, daher ist es wichtig, dass Sie sämtliche Optionen kennen.⁵⁻⁷ Ihr Arzt wird mit Ihnen über die möglicherweise für Sie geeigneten Optionen sowie über die möglichen Risiken und Vorteile sprechen.

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.

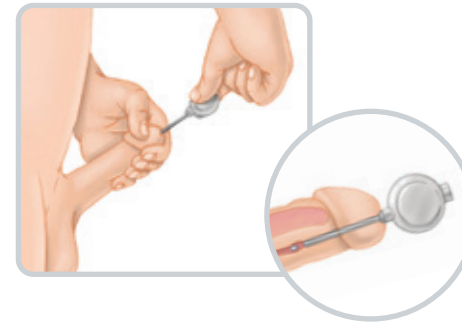


Vakuum-Erektionspumpen

Ein Kunststoffzylinder über dem Penis und eine (manuell oder mittels Akku betriebene) Pumpe erzeugen eine Saugkraft (ein Vakuum) im Zylinder, wodurch Blut in den Penis gesaugt wird, um eine Erektion herzustellen.

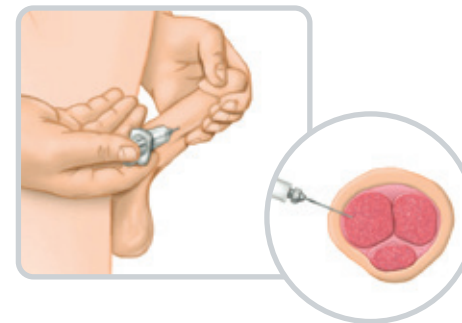
Ein Stretchband wird an der Penisbasis angebracht und kann die Erektion aufrechterhalten.

Nähere Informationen zu den verfügbaren Behandlungen finden Sie unter ED-Behandlungen.de



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.



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.



Schwellkörperimplantate

Ein Medizinprodukt wird in den Penis implantiert. Durch dieses Implantat wird es einem Mann mit ED möglich, eine Erektion herbeizuführen. Dieses Produkt ist vollständig im Körper implantiert. Um eine Erektion zu erzeugen, wird die Pumpe im Hodensack gedrückt und wieder losgelassen.

Nähere Informationen zu den verfügbaren Behandlungen finden Sie unter ED-Behandlungen.de

Was ist ein Schwellkörperimplantat?



Ein Schwellkörperimplantat ist ein Medizinprodukt, das in den Körper eines Mannes implantiert wird. Die Operation wird normalerweise als stationäres Verfahren durchgeführt.¹⁴

Schwellkörperimplantate sind seit über 45 Jahren in der klinischen Anwendung⁸ und Produkte von Boston Scientific haben über 500.000 Männern wieder zu einem aktiven und befriedigenden Sexualleben verholfen.⁹ Implantate sind für Männer eine Option, die mit den Ergebnissen anderer Behandlungsmethoden nicht zufrieden sind. Viele Studien zeigen eine hohe Patientenzufriedenheit der Patienten und ihrer Partnerinnen/Partner¹⁰

Wenn eine Behandlungsoption für ED gefunden wird, kann das ein lebensveränderndes Ereignis für viele Männer und Ihre Partnerinnen/Partner sein. Bei der Auswahl des besten Schwellkörperimplantats handelt es sich um eine sehr persönliche Entscheidung. Da jeder Implantattyp einzigartige Merkmale bietet, sollten Sie die jeweiligen Risiken und Vorteile mit Ihrem Arzt besprechen, um Ihnen so bei der Auswahl der Option zu helfen, die für Sie richtig ist.



Merkmale eines Schwellkörperimplantats:

- Vollständig im Körper implantiert¹⁰
- Kann eine langfristige Behandlungsoption bei ED bieten¹⁵
- Nach der Aktivierung können Sie eine Erektion so lange aufrechterhalten, wie Sie es wünschen¹⁵
- Spontan – Sex, wenn man dazu in Stimmung ist¹⁵
- In der Regel besteht keine Beeinträchtigung der Ejakulation oder des Orgasmus¹⁵
- So konzipiert, dass es sich beim Geschlechtsverkehr natürlich anfühlt¹⁵

Risiken eines Schwellkörperimplantats¹⁰:

- Unmöglichkeit natürlicher Erektionen sowie anderer Behandlungsinterventionen
- Bei Auftreten einer Infektion muss das Implantat möglicherweise entfernt werden
- Kann zu einer Verkürzung, Krümmung oder Vernarbung des Penis führen
- Schmerzen (in Verbindung mit dem normalen Heilungsprozess)
- Es kann zu einem mechanischen Versagen des Implantats kommen

Nähere Informationen zu den verfügbaren Behandlungen finden Sie unter [ED-Behandlungen.de](https://www.ed-behandlungen.de)

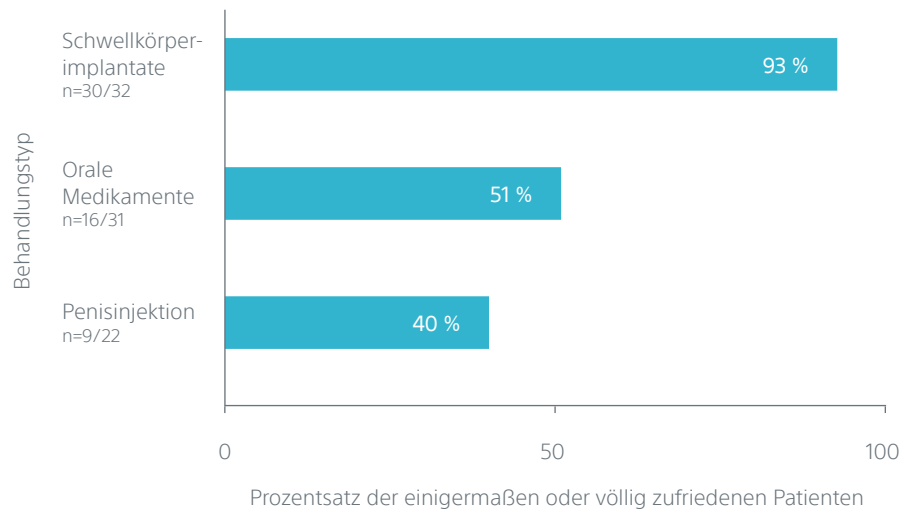


ED kann Ihre Intimität einschränken, Ihr Selbstbewusstsein beeinträchtigen und sich auf Ihre Beziehungen auswirken.⁴

Viele Studien zeigen, dass Schwelkörperimplantate möglicherweise die befriedigenden Ergebnisse bieten, die sich so viele Paare wünschen. Lassen Sie sich von Ihrem Arzt beraten, um herauszufinden, welcher Implantattyp sich am besten für Ihren Zustand und Lebensstil eignet.

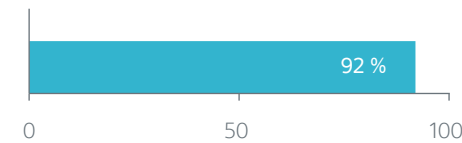
In einer Studie mit 106 Männern mit erektiler Dysfunktion haben 32 ein Schwelkörperimplantat erhalten. Von diesen Patienten waren 93 % mit ihrem Implantat zufrieden.¹¹

Die Gesamtzufriedenheit der Patienten bei Behandlungen von erektiler Dysfunktion¹¹

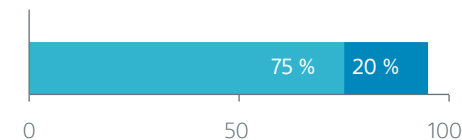


Erfahrungsberichte von realen Patienten sind auf [ED-Behandlungen.de](https://www.ed-behandlungen.de) zu finden

Patienten wundern sich oft, ob ihre sexuelle Aktivität gleich sein wird und ob sie die gewohnten Orgasmen und Empfindungen erleben werden. Bei einer Befragung von

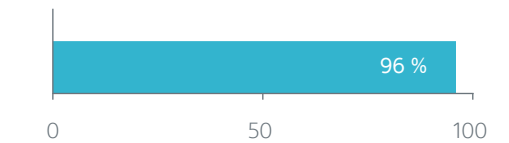


92 % der Patienten berichteten von ausgezeichnetem oder zufriedenstellendem Geschlechtsverkehr mit dem Implantat

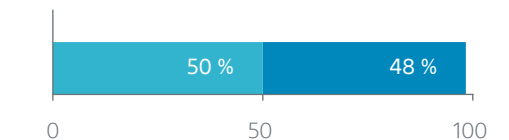


75 % der Patienten berichteten keine Änderung bei ihren Orgasmen und **20 % berichteten** bessere Orgasmen nach der Operation

200 Patienten und 120 Partnerinnen/Partnern fanden die Männer und ihre Partnerinnen/Partner das AMS 700[™] Schwelkörperimplantat zufriedenstellend.¹²



96 % der Partnerinnen/Partner berichteten von ausgezeichnetem oder zufriedenstellendem Geschlechtsverkehr mit dem Implantat



50 % der Patienten berichteten zufriedenstellende Erektionen und **48 % berichteten** ausgezeichnete Erektionen nach der Operation

Erfahrungsberichte von realen Patienten sind auf [ED-Behandlungen.de](https://www.ed-behandlungen.de) zu finden



Das dreiteilige, flüssigkeitsgefüllte, hydraulische Schwellkörperimplantat besteht aus zwei Zylindern, die in den Penis implantiert werden, einer Pumpe, die in den Hodensack implantiert wird, und einem Reservoir, das im Unterbauch platziert wird.

Durch Drücken und Loslassen der Pumpe wird Flüssigkeit in die Zylinder geleitet, wodurch eine Erektion entsteht. Zum Entleeren des Implantats wird das Ablassventil an der Pumpe gedrückt. Der Penis kehrt dann in einen weichen, erschlafften und natürlich aussehenden Zustand zurück.¹⁶

Das dreiteilige Schwellkörperimplantat ist vollständig im Körper implantiert und wurde so entwickelt, dass es eine natürliche Erektion herbeiführt.

Ein weiteres Merkmal des dreiteiligen Schwellkörperimplantats besteht darin, dass es sich im Umfang (alle AMS 700™ Zylinder) und in der Länge (AMS 700 LGX™ Zylinder) ausdehnt.

Weitere Implantatoptionen

Boston Scientific bietet das Tactra™ einteilige formbare (biegbare) Schwellkörperimplantat an.

Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt, um festzustellen, welches Implantat für Sie geeignet ist.

AMS 700™ LGX Schwellkörperimplantat

- Das einzige Schwellkörperimplantat auf dem Markt mit Zylindern, die für eine Vergrößerung von Umfang und Länge von 10–25 % entwickelt wurden¹⁷
- Zylinder, die entwickelt wurden, um die Hauptbedenken von Männern mit ED anzugehen – ein Verlust an Penislänge^{18,19}
- Die kontrollierte Expansion wurde entwickelt, um maximale Steifheit und optimale Längen- und Umfangsvergrößerung bereitzustellen¹⁷
- Feste, steife Erektion, die so lange wie gewünscht beibehalten werden kann¹⁷
- Natürliches, schlaffes Erscheinungsbild im entleerten Zustand¹⁷

AMS 700™ CX Schwellkörperimplantat

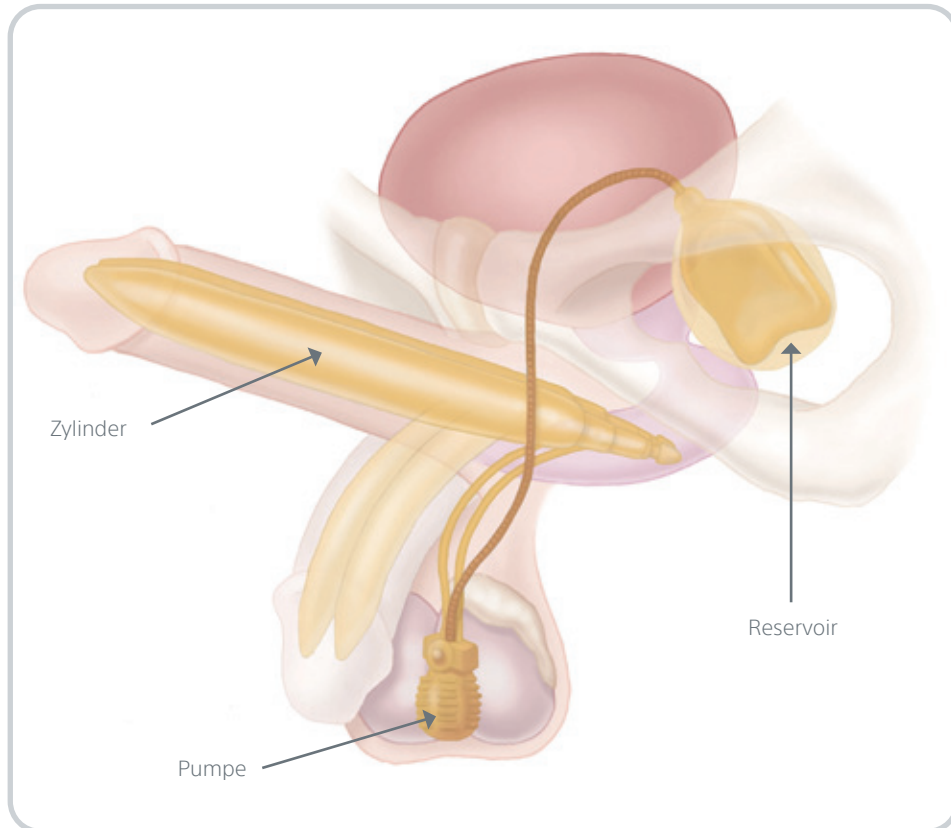
- Die kontrollierte Expansion wurde für maximale Steifheit und optimale Umfangsvergrößerung entwickelt²⁰
- Feste, steife Erektion, die so lange wie gewünscht beibehalten werden kann¹⁷
- Natürliches, schlaffes Erscheinungsbild im entleerten Zustand¹⁷

AMS 700™ CXR Schwellkörperimplantat

- Alle Vorteile der AMS 700 Implantproduktreihe, wie unter anderem Umfangsvergrößerung, für Patienten, die möglicherweise kürzere und schmalere Zylinder benötigen²⁰
- Die kontrollierte Expansion wurde für maximale Steifheit und optimale Umfangsvergrößerung entwickelt¹⁷
- Feste, steife Erektion, die so lange wie gewünscht beibehalten werden kann¹⁷
- Natürliches, schlaffes Erscheinungsbild im entleerten Zustand¹⁷

Weitere Informationen zum Thema Schwellkörperimplantate erhalten Sie auf ED-Behandlungen.de

AMS 700™ Schwellkörperimplantat



Weitere Informationen zum Thema Schwellkörperimplantate erhalten Sie auf ED-Behandlungen.de

Operation

Das Implantationsverfahren wird normalerweise stationär durchgeführt. Patienten kommen im Allgemeinen am Morgen des Verfahrens und werden innerhalb von gewöhnlich 3 Tagen entlassen. Patienten erhalten eine Narkose während der Operation. Ihr Arzt kann Ihnen mehr zu dem Eingriff sagen.

Heilung

Es kommt möglicherweise zu Schmerzen und Wundsein an der Eingriffsstelle. Normalerweise dauert es ein paar Tage, bis Sie wieder Ihre tägliche Routine mit leichter Aktivität aufnehmen können. Die vollständige Heilungszeit bis zur Verwendung Ihres Produkts beträgt für gewöhnlich 6 Wochen.



Weitere Informationen zum Thema Schwellkörperimplantate erhalten Sie auf ED-Behandlungen.de

Fragebogen zur sexuellen Gesundheit beim Mann³

Dieser Fragebogen wird von Ärzten häufig herangezogen, um den Grad der erektilen Dysfunktion (ED) eines Patienten zu bestimmen.

Sprechen Sie noch heute mit Ihrem Arzt über Ihre Antworten.

Nach Beantwortung der Fragen stellen Sie eine Liste Ihrer Fragen und Bedenken zusammen, trennen den Fragebogen und Ihre Notizen aus diesem Heft heraus und nehmen diese zu einem Termin in die Praxis Ihres Urologen mit, um ein eingehenderes Gespräch über die möglichen nächsten Schritte zu führen.

In den vergangenen 6 Monaten

1. Wie würden Sie Ihre Zuversicht einschätzen, eine Erektion zu bekommen und zu behalten?	Sehr niedrig	Niedrig	Mäßig	Hoch	Sehr hoch	
	0	1	2	3	4	5

2. Wenn Sie bei sexueller Stimulation Erektionen hatten, wie oft waren Ihre Erektionen hart genug für die Penetration?	Keine sexuelle Aktivität	Nie oder so gut wie nie	Selten (viel weniger als die Hälfte der Zeit)	Manchmal (etwa die Hälfte der Zeit)	Meistens (viel mehr als die Hälfte der Zeit)	So gut wie immer oder immer
	0	1	2	3	4	5

3. Wie oft waren Sie bei Geschlechtsverkehr in der Lage, Ihre Erektion aufrecht zu erhalten, nachdem Sie Ihre Partnerin / ihren Partner penetriert hatten (in sie/ihn eingedrungen waren)?	Keinen Geschlechtsverkehr versucht	Nie oder so gut wie nie	Selten (viel weniger als die Hälfte der Zeit)	Manchmal (etwa die Hälfte der Zeit)	Meistens (viel mehr als die Hälfte der Zeit)	So gut wie immer oder immer
	0	1	2	3	4	5

4. Wie schwierig war es während des Geschlechtsverkehrs, Ihre Erektion bis zum Ende des Geschlechtsverkehrs aufrechtzuerhalten?	Keinen Geschlechtsverkehr versucht	Extrem schwierig	Sehr schwierig	Schwierig	Etwas schwierig	Nicht schwierig
	0	1	2	3	4	5

5. Wie häufig war ein versuchter Geschlechtsverkehr für Sie befriedigend?	Keinen Geschlechtsverkehr versucht	Nie oder so gut wie nie	Selten (viel weniger als die Hälfte der Zeit)	Manchmal (etwa die Hälfte der Zeit)	Meistens (viel mehr als die Hälfte der Zeit)	So gut wie immer oder immer
	0	1	2	3	4	5

Addieren Sie die Zahlen der Antworten auf die Fragen 1 bis 5. Summe:

Der Fragebogen zur sexuellen Gesundheit beim Mann klassifiziert die erektilen Dysfunktion wie folgt:

1-7 Schwere ED **8-11** Mäßige ED **12-16** Leichte bis mäßige ED **17-21** Leichte ED

Hier abschneiden und dem Arzt geben



Produktreihe AMS 700™ Hydraulisches Schwellkörperimplantat – Kurzübersicht

Die hydraulischen Schwellkörperimplantate der Produktreihe AMS 700™ dienen zur Behandlung von chronischer, organischer erektiler Dysfunktion (Impotenz) bei Männern.

Das Einsetzen dieser Implantate ist bei Patienten mit aktiven urogenitalen Infektionen oder aktiven Hautinfektionen im Operationsbereich oder (beim AMS 700 mit InhibiZone™) mit bekannter Empfindlichkeit oder Allergie gegen Rifampin (Rifampicin), Minozyklin oder andere Tetrazykline kontraindiziert.

Die Implantation macht natürliche Erektionen sowie andere Behandlungsinterventionen unmöglich. Patienten mit Diabetes, Rückenmarksverletzungen oder offenen Wunden unterliegen u. U. einem erhöhten Infektionsrisiko. Wird eine Erosion des Implantats nicht begutachtet und behandelt, kann dies zu Infektion und Gewebeverlust führen. Die Implantation kann zu einer Verkürzung, Krümmung oder Vernarbung des Penis führen.

Zu den möglichen Nebenwirkungen zählen u. a.: urogenitale Schmerzen (in Verbindung mit dem normalen Heilungsprozess), urogenitales Ödem, urogenitale Ekchymose, urogenitales Erythem, Reservoireinkapselung, Unzufriedenheit des Patienten, selbstständiges Füllen, mechanische Funktionsstörung und erschwertes Harnabgang.

Vor Verwendung dieser Implantate die Gebrauchsanweisungen mit einer vollständigen Liste von Indikationen, Kontraindikationen, Warnungen, Vorsichtshinweisen und möglichen unerwünschten Ereignissen beachten.



Patientenberichte

Die Geschichten in dieser Broschüre berichten von den Erfahrungen von Menschen, die AMS-Therapien in Verbindung mit erektiler Dysfunktion anwenden. AMS hat diese Personen eingeladen, Ihre Geschichten offen zu teilen. Denken Sie beim Durchlesen bitte daran, dass dies persönliche Erfahrungen sind, die diese spezifischen Personen gemacht haben. Wie bei allen medizinischen Behandlungen, ist die Reaktion nicht immer gleich – Ergebnisse sind unterschiedlich.

Der nächste Schritt

Die erektile Dysfunktion (ED) kann Ihre Intimität einschränken, Ihr Selbstvertrauen beeinträchtigen und sich auf Ihre Partnerschaft auswirken. Aber es gibt gute Nachrichten: Heutzutage ist fast jeder Fall von ED behandelbar.

Nähere Informationen zu den verfügbaren Behandlungen finden Sie unter [ED-Behandlungen.de](https://www.ed-behandlungen.de)



Sprechen Sie mit einem Urologen, der sich auf ED spezialisiert hat und eine umfassende Palette an Behandlungsoptionen anbietet, einschließlich Implantaten.



Brauchen Sie Hilfe, um einen erfahrenen Arzt in Ihrer Nähe zu finden? **Dann nutzen Sie die Funktion „Einen Implanteur finden“ auf [ED-Behandlungen.de](https://www.ed-behandlungen.de)**



Erfahrungsberichte von realen Patienten sind auf [ED-Behandlungen.de](https://www.ed-behandlungen.de) zu finden

Literaturhinweise

1. Erectile dysfunction. http://kidney.niddk.nih.gov/KUDiseases/pubs/ED/ErectileDysfunction_508.pdf. National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse Web site. Downloaded January 21, 2013.
2. Selvin E, Burnett A, Platz E. Prevalence and risk factors for erectile dysfunction in the U.S. *Am J Med.* 2007;(120):151-157.
3. Erectile dysfunction (ED). www.auanet.org/content/education-and-meetings/med-stu-curriculum/ed.pdf. American Urological Association Web site. Downloaded January 21, 2013.
4. DiMeo PJ. Psychosocial and relationship issues in men with erectile dysfunction. *Urol Nurs.* 2006;26(6):442-453.
5. Viagra® Prescribing Information, Pfizer Inc. Revised January 2010.
6. Cialis® Prescribing Information, Lilly USA, LLC. Revised October 2011.
7. Levitra® Prescribing Information, Bayer HealthCare Pharmaceuticals. Revised November 2011.
8. Scott FB, Bradley WE, Timm GW. Management of erectile impotence: use of implantable inflatable prosthesis. *Urology.* 1973;2(1):80-82.
9. Penile prosthesis. <http://www.essm.org/society/esha/malesd/oraltreatments/penileprosthesis.html>. European Society for Sexual Medicine (ESSM) Web site. Downloaded January 1, 2013.
10. AMS 700™ Patient Manual. Information and Instructions for Patients Considering an Inflatable Penile Prosthesis. American Medical Systems. 2012.
11. Rajpurkar A, Dhabuwala C. Comparison of satisfaction rates and erectile function. *J Urol.* 2003;170:159-163.
12. Montorsi F, Rigatti P, Carmignani G, et al. AMS three-piece inflatable implants for erectile dysfunction: a long-term multi-institution study in 200 consecutive patients. *Eur Urol.* 2000;37:50-55.
13. Dymedex Consulting. Assessment of the market potential for Penile Prosthetic Implants (PPI). November, 2010.
14. AMS 700™ Penile Prosthesis Operating Room Manual. American Medical Systems. 2012.
15. AMS 700™ Penile Prosthesis Product Line Instructions for Use. American Medical Systems. 2012.
16. Otero JR, Cruz CR, Gómez BG, et al. Comparison of the patient and partner satisfaction with 700CX and Titan penile prostheses. *Asian J Androl.* 2017 May-Jun;19(3):321-5.
17. Data on file with Boston Scientific and based on market research by Dymedex.
18. Sellers T, Dineen M, Salem E, et al. Vacuum preparation, optimization of cylinder length and postoperative daily inflation reduces complaints of shortened penile length following implantation of inflatable penile prosthesis. *Adv in Sex Med.* 2013 Jan;3(91):14-8.
19. Kamel I, Gadalla A, Ghanem H, et al. Comparing penile measurements in normal and erectile dysfunction subjects. *J Sex Med.* 2009 Aug;6(8):2305-10.
20. AMS 700™ with MS Pump™ Penile Prosthesis Operating Room Manual. American Medical Systems. 2018.

Alle erwähnten Marken sind das Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber.

VORSICHT: Laut Gesetz darf dieses Produkt ausschließlich an Ärzte oder auf deren Anweisung verkauft werden. Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweise und Gebrauchsanweisungen sind der Produktkennzeichnung des jeweiligen Produkts zu entnehmen. Die Verwendung der Informationen ist nur für Länder mit gültiger Produktzulassung durch die Gesundheitsbehörden vorgesehen.

UROPH-413712-AB DEZ 2020. Hergestellt von Gosling.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu

© 2021 Boston Scientific Corporation
oder deren Tochterunternehmen.
Alle Rechte vorbehalten.
DINURO2230GC