

Erektile Dysfunktion

Impotenz als *Warnsignal* für Herzerkrankungen



Eine Analyse mit dem leitenden Arzt PD Dr. med. Thomas Hermanns

Kann eine erektile Dysfunktion auf Herzerkrankungen hinweisen? Wie erkenne ich dies, und wie gehe ich mit einer solchen Dysfunktion um? Diese Fragen beschäftigen täglich viele Betroffene. PD Dr. med. Thomas Hermanns befasst sich seit vielen Jahren mit dieser Thematik.

Der Facharzt für Urologie im Interview

Was hat das Herz mit einer Potenzstörung zu tun?

Ein gesundes Herz setzt eine gute Durchblutung voraus, das trifft auch auf eine gut funktionierende Erektion zu. Impotenz ist keine eigenständige Erkrankung, sondern ein Symptom, dem eine Reihe von Erkrankungen zugrunde liegen kann. Die Gründe für eine Impotenz können entweder in Hormonveränderungen (v. a. Testosteronmangel), einer Störung der Innervation (z. B. bei Diabetes mellitus) oder Durchblutungsstörungen liegen, sie können aber auch psychisch bedingt sein. Durchblutungsstörungen treten vor allem auf, wenn es zu einer Arteriosklerose der Blutgefäße kommt, die die Schwellkörper versorgen und für die Erektion zuständig sind. Dieses Gefäßsystem ist sehr anfällig für Störungen, so dass es bereits bei geringen Gefäßveränderungen zu merkbaren Erektionsstörungen kommen kann. Arteriosklerose kann unter anderem bedingt sein durch hohen Blutdruck, Fettstoffwechselstörungen oder Nikotinabusus. Sie betrifft aber nicht nur die Gefäße des Penis, sondern alle Gefäße des Körpers und somit auch die Herzkranzgefäße.

Aufgrund von Beobachtungen hat man festgestellt, dass viele Patienten mit

koronarer Herzkrankheit auch an Erektionsstörungen leiden, und diese oft schon vor Symptomen einer koronaren Herzkrankheit auftreten. Es kann also angenommen werden, dass das Gefäßsystem des Penis empfindlicher ist für eine Minderdurchblutung als das Gefäßsystem des Herzens bzw. dass am Herzen bei geringen Veränderungen der Herzkranzgefäße im Gegensatz zum Erektionsapparat noch keine Symptome auftreten. Somit kann das Symptom Erektionsstörung ein Warnsignal für Herzerkrankungen sein, die oft erst zu einem späteren Zeitpunkt auftreten.

Daher ist es sinnvoll, bestimmte Patienten, die Erektionsstörungen haben, auch kardiologisch abklären zu lassen. Impotenz hat jedoch nicht immer einen direkten Zusammenhang mit Gefäßerkrankungen. Somit muss auch nicht jeder Patient mit erektiler Dysfunktion zum Kardiologen geschickt werden. Liegt z. B. ein Testosteronmangel vor oder sind operative Eingriffe an der Prostata ursächlich für eine Impotenz, macht eine kardiologische Abklärung weniger Sinn. Patienten mit hohem Blutdruck, Raucheranamnese und erhöhten Blutfettwerten hingegen können sicher von einer kardiologischen Abklärung profitieren. Es ist also wichtig, eine gute Anamnese bei den Patienten zu erheben und dann gezielt weiter abzuklären und zu behandeln.

In welchem Alter kommt eine erektile Dysfunktion am häufigsten vor?

Generell kann man sagen, dass Erektionsstörungen mit zunehmendem Alter auch zunehmen und dass die meisten Männer, die wir abklären, in der zweiten Lebenshälfte sind. Wir sehen aber durchaus auch immer wieder jüngere Männer. Bei diesen sind psychische Ursachen wie z. B. Versagensangst oder Stress die häufigsten Gründe für Erektionsstörungen. Im Prinzip nehmen Erektionsstörungen in der selben Masse zu wie auch die Erkrankungen, die eine erektile Dysfunktion nach sich ziehen können. Hoher Blutdruck, Gefäßverkalkungen und Zuckererkrankungen z. B. sind ja Erkrankungen, die meist im Alter zwischen fünfzig und sechzig Jahren auftreten. Es gibt aber auch jüngere Männer, die bereits an diesen Erkrankungen leiden können, etwa wenn diese familiär gehäuft auftreten. Es macht also Sinn, auch bei einem 40-jährigen Mann, der sich wegen einer Impotenz vorstellt, den Blutdruck, die Blutfette und den Blutzucker zu bestimmen.

Abgesehen vom Alter, welche Menschen zählen zur Risikogruppe?

Sicher Menschen mit den oben genannten Erkrankungen: Herz-Kreislauf-Erkrankung, hoher Blutdruck, Zuckererkrankung oder Fettstoffwechselstörungen. Rauchen ist sicherlich der grösste vermeidbare Risikofaktor für Erektionsstörungen. Stress kann ebenfalls zu Erektionsstörungen, aber auch zu Bluthochdruck und Gefässerkrankungen führen und somit einen negativen Langzeiteffekt haben.

Erektionsstörungen können auch durch bestimmte Medikamente bedingt sein (z. B. Betablocker, Psychopharmaka) oder durch Behandlungen im Becken und insbesondere an der Prostata. Patienten, die z. B. an Prostatakrebs leiden, können aufgrund einer Prostataoperation oder Bestrahlung Erektionsstörungen entwickeln.

Gibt es so etwas wie erblich bedingte Erektionsstörungen?

Es gibt keine echte erbliche Erektionsstörung. Allerdings können die zugrunde liegenden Erkrankungen durchaus genetisch bedingt und somit familiär gehäuft/

erblich sein (z. B. hoher Blutdruck, Diabetes etc.). Hier kann eine Früherkennung und Behandlung der Grunderkrankung ggf. auch das Auftreten einer Impotenz verhindern.

Ist Impotenz heutzutage noch ein Tabuthema?

Es wird bestimmt mehr darüber gesprochen, als noch vor einigen Jahren. Es hängt jedoch von jedem Mann selbst ab und sicher oft auch von der Partnerschaft, in der er sich befindet, wie damit umgegangen wird.

Generell kann man sagen, dass das Gespräch mit dem Arzt sicher eher gesucht wird als das Gespräch mit Freunden

Auch in der Beziehung wird sehr unterschiedlich mit dem Thema umgegangen. Ein offener Umgang ist sicher hilfreich. Allerdings sehen wir auch Partnerschaften, die sehr darunter leiden, z. B. durch sexuelles Vermeidungsverhalten aus Versagensangst mit der Folge von Frustrationen auf beiden Seiten. Die Schwelle, sich helfen zu lassen, ist kleiner geworden. Ganz offen über die Thematik gesprochen wird jedoch auch heute oft noch nicht.

Wie wirkt sich denn Impotenz auf die Psyche des Mannes aus?

Der individuelle Stellenwert der Sexualität spielt hier sicher eine zentrale Rolle. Männer, die ein sehr ausgeprägtes Sexualleben führen, sind natürlich eher psychisch belastet, wenn Erektionsstörungen auftreten. Dies gilt besonders auch für jüngere Männer, welche in einer aktiven sexuellen Beziehung stehen. Die Auswirkungen auf

die Psyche können gravierend sein, hängen jedoch stark von den individuellen Umständen ab. Die Reaktion des Partners ist dabei genauso von Bedeutung wie der Umgang mit der Situation des Betroffenen selbst.

Sie haben gerade den Partner angesprochen. Kann es vorkommen, dass dieser mit in die Sprechstunde kommt?

Ja. Dies kann sogar sehr sinnvoll sein. Gerade bei psychischen Problemen sollte die Beziehung angesprochen werden. Und da hilft es, wenn beide Parteien vor Ort sind. Man versucht Strategien zu finden, um die Situation zu optimieren. Das Angebot einer Sexualtherapie z. B. kann hierbei zum Thema werden.



PD Dr. med. Thomas Hermanns
Facharzt Urologie

Zum Schluss würde ich von Ihnen gerne wissen, welche präventiven Massnahmen ich ergreifen kann. Wie kann man erektiler Dysfunktion vorbeugen?

Hier schliesst sich der Kreis wieder. Im Prinzip kann man sagen, dass alles, was fördernd ist für ein gesundes Herz-Kreislauf-System, ebenfalls fördernd für eine gut funktionierende Erektion ist. Ein Lebensstil mit wenig Stress, eine gesunde und ausgewogene Ernährung, regelmässige Bewegung, Rauchverzicht und nur gemässiger Konsum von Alkohol sind unsere Empfehlungen. Es hört sich so banal an, aber es sind wirklich diese Dinge, die langfristig den Unterschied ausmachen.

