



Erektile Dysfunktion behandeln – gute Erfahrungen mit der Li-ESWT

Vor etwa einem Jahr habe ich mit der „Low intensity“-ESWT (Li-ESWT) zur Therapie von erektiler Dysfunktion begonnen. Meine Erfahrungen mit dieser Therapie kann ich als sehr gut bezeichnen. Wichtig ist die korrekte Anwendung und Aufklärung der Patienten. Die Li-ESWT ist darüber hinaus auch in den EAU-Guidelines empfohlen. Meine Patienten sind mit den Ergebnissen sehr zufrieden.

KEYPOINTS

- Die Li-ESWT kann bei erektiler Dysfunktion (ED) bei Verkalkungen in den Schwellkörpern eingesetzt werden.
- Die Li-ESWT ist eine Alternative oder Ergänzung zur medikamentösen Therapie.
- Die Erfolgsrate ist meiner Erfahrung nach hoch, die Patienten sind zufrieden.
- Die Handhabung des eingesetzten PiezoWave2-Gerätes ist einfach, Zeit ist aber einzuplanen.

Voraussetzend sei erwähnt, dass ich über viele Jahre im Krankenhaus bereits gute Erfahrungen mit der Stoßwellentherapie (ESWT) zur Nierensteinzertrümmerung, bei kalkdichten Steinen sammeln konnte. Das Prinzip kommt aber bekanntermaßen auch in anderen Fachbereichen wie etwa der Orthopädie, z. B. in der Therapie des Fersenspornes oder bei Kalkschulter, erfolgreich zur Anwendung. Auch die europäische Fachgesellschaft für Urologie (EAU) hat sich der Therapieform, im Speziellen der „Low intensity“-ESWT (Li-ESWT), angenommen und empfiehlt diese in ihren aktuellen Guidelines zur Behandlung der erektilen Dysfunktion (ED) bei Verkalkungen in den Schwellkörpern, bei den Crura penis, in den Schenkeln des Penis. In Studien wurde eine Wirksamkeit bis 86% dokumentiert. Publiziert sind auch englisch- und deutschsprachige Kasuistiken mit sehr positivem Outcome.

Einführung in meine Praxis

Grundsätzlich besteht eine Anwendungsmöglichkeit für die Li-ESWT in der Urologie bei Patienten mit ED, bei Patienten mit chronischem Beckenschmerzsyndrom und bei Patienten mit Induratio penis plastica. Meine Erfahrungen beziehen sich auf die erstgenannte Gruppe, da ich in meiner Praxis zahlreiche Patienten mit ED unterschiedlicher Genese behandle.

In meiner Ordination kommt in der Therapie die Li-ESWT PiezoWave2, die von der Firma Wolf entwickelt wurde und von der Firma Schuhfried in Österreich vertrieben wird, zum Einsatz. Diese kann je nach Bedarf und Indikation mit verschiedenen

Therapiequellen ausgestattet werden. Empfohlen ist die Therapie, wenn sonografisch feststellbare Verkalkungen in den Schwellkörpern vorhanden sind.

Risikofaktoren für Kalkablagerungen in den Gefäßen, insbesondere am Penis, sind z. B. Rauchen oder erhöhte Cholesterinwerte. Ein Slogan unserer Fachgesellschaft ÖGU lautet ja: „Der Penis ist die Antenne des Herzens.“ Da die Penisgefäße viel dünner als die Herzkranzgefäße und die Halsschlagader sind, ist eine ED ein Alarmsignal. Daher schicke ich diese Patienten auch zu einer diesbezüglichen internistischen Abklärung.

Eine Ultraschalluntersuchung mache ich bei meinen Patienten mit bekannten Potenzproblemen, aber auch neuen Patienten, die in der Anamnese Potenzprobleme angeben. Außerdem frage ich bei der Anamnese auch gezielt nach Potenzproblemen, weil sich viele nicht trauen, darüber zu reden. Wenn im Ultraschall bei diesen Patienten Verkalkungen festgestellt wurden, habe ich die Behandlung angeboten, wenn auch alle übrigen Einschlusskriterien erfüllt waren.

Anwendung und Patientenselektion wichtig für Zufriedenheit

Die Li-ESWT wende ich seit etwas mehr als einem Jahr an. Ich habe bis jetzt ungefähr 50 Patienten behandelt. Wichtig ist die Aufklärung der Patienten über die Therapie. Diese trägt, meiner Erfahrung nach, maßgeblich zum Therapieerfolg bei. Empfohlen ist zunächst ein Zyklus mit 6 Sitzungen im Abstand von 2 bis 10 Tagen und nach 6 bis 12 Monaten eine weitere Sequenz mit 6 Sitzungen im Abstand von 2

bis 10 Tagen. Die Therapie wird grundsätzlich mit einer bestimmten Intensität und Frequenz durchgeführt, wobei nach Bedarf davon abgewichen werden kann. Pro Sitzung werden jeweils 2500 Stoßwellen auf die Corpora cavernosa und anschließend auf die Schenkel des Penis appliziert. Hierzu hält der Patient mit einer Hand den Hodensack hoch, und man appliziert unterhalb, wo der Penis ins Becken übergeht, also an den Schenkeln des Penis, die Stoßwellen. Verwendet wird ein eigenes Stoßwellengestülpe. Zeit für die Therapie muss man also einplanen.

Die ersten meiner Patienten haben bereits die vollen 2 Zyklen absolviert, was etwas mehr als ein Jahr gedauert hat. Das Durchschnittsalter meiner Patienten liegt bei Ende 50/Anfang 60, der jüngste Patient ist knapp 40, der älteste 84 Jahre.

Es ist wichtig, sich bei der Patientenselektion an die Ein- und Ausschlusskriterien zu halten. Die Behandlung sollte etwa nach radikaler Prostatektomie wegen Prostatakarzinoms nicht durchgeführt werden, auch wenn sich im Schall bei diesen Patienten Verkalkungen zeigen. Die ED hat dann ihre Ursache primär in in Läsionen der Gefäß-Nerven-Bündeln, die bei der Operation nicht ausreichend erhalten werden konnten.

Auch einen Patienten, der vor Kurzem einen Herzinfarkt erlitten hatte und voll antikoaguliert war, habe ich nicht behandelt.

Erfolgreiche ED-Therapie und positiver Zusatzeffekt

Mit der Li-ESWT habe ich bei meinen Patienten sehr gute Erfahrungen gemacht. Die Wirksamkeit in ungefähr 86% der Fälle kann ich bestätigen. Dabei sind insbesondere zwei Punkte zu beachten. Der eine ist: Um wie viel wird die Verkalkung weniger? Im Ultraschall ist tatsächlich oft eine massive Reduktion der Verkalkungen in den Schwellkörpern nach einigen Monaten verifizierbar. Da wir jedoch nicht die am Monitor ersichtlichen Verkalkungen behandeln, sondern den Patienten, ist der zweite Punkt jener, über den der Patient berichtet. Ist er zufrieden? Merkt er eine Verbesserung? Dazu äußern sich die Patienten oft so: Sie merken, „dass sich etwas tut“, manche sprechen davon, dass der Penis quasi wacherüttelt wurde, sie merken, dass die Durchblutung besser ist, dass der Penis steifer, voller, praller wird und dass sie dadurch mehr Lust haben.

Dies gilt insbesondere auch bei Patienten, die bereits zuvor PDE-5-I verwendet hatten. Einige Patienten haben nach der Stoßwellentherapie die PDE-5-I nicht mehr benötigt. Zwei Patienten mit PDE-5-I haben sogar nach nur einem Zyklus, also 6 Sitzungen, keine Tabletten mehr benötigt und sind zu ihrer vollen Zufriedenheit rehabilitiert.

Eine mögliche psychologische Komponente ist, dass sich die Patienten die mechanische Wirkung der Stoßwellentherapie gut vorstellen können. Meine Praxis

liegt im ländlichen Raum, ein Teil meiner Patienten sind auch Handwerker, da ist der Erklärungsbedarf bei Medikamenten oft höher und die Patienten skeptischer.

In den Gesprächen mit den Patienten wurde auch ein interessanter, bislang in der Literatur meines Wissens nicht erwähnter positiver Effekt erwähnt. Sie haben bemerkt, dass die Behandlung einen positiven Effekt auf das Wasserlassen hat. Das subjektive Befinden bei der Miktion hat sich gebessert, das Urinieren hat besser funktioniert.

Die Compliance ist sehr gut, die Patienten kommen regelmäßig zum Termin und brechen die Therapie auch nicht ab. Bei normalen Terminen – auch bei Krebsnachsorge oder Vorsorge – ist das nicht immer der Fall. Mindestens 95% der Patienten halten ihre Termine ein. Das ist ein Hinweis darauf, dass sie die Therapie gut annehmen. Es lässt auch den indirekten Schluss zu, dass das Gros der Patienten mit der Therapie sehr zufrieden ist. Ein weiterer Hinweis darauf ist, dass die Patienten bereit sind, für die Behandlung zu bezahlen, denn die meisten Krankenkassen refundieren die Kosten nicht. Was die Refundierung betrifft: Die einzige Krankenkasse, die die Behandlung in meinem Bereich refundiert, ist die Krankenfürsorgeanstalt der Magistratsbediensteten im Bundesland Salzburg, alle anderen tun dies nicht.

Nebenwirkungen der Therapie sind bisher keine aufgetreten.

Weshalb es manchmal nicht klappt

Natürlich klappt die Therapie nicht bei jedem Patienten. Von zwei Patienten weiß ich, dass diese subjektiv unzufrieden sind.

Einer davon ist schon älter, schwerer Raucher und hat massive Verkalkungen. Hinzu kommt, dass auch das Eheleben nicht das beste ist. Der zweite Non-Responder hatte aus meiner Sicht von vornherein zu hohe Erwartungen. Er erwartete sich, dass es sofort wieder wie mit 20 Jahren wird und dass es dann so bleibt, bis er 100 ist. Natürlich habe ich versucht, diese Erwartungen zu dämpfen, was aber nicht gelungen ist. Dieser Patient ist leider sehr unzufrieden. Er hatte sich auch schon bei der zweiten Anwendung beklagt, dass er nach der ersten nichts gemerkt hat. Der Hinweis, dass es wie besprochen mehrfache Sitzungen braucht, hat jedoch nicht geholfen.

Fazit

Synoptisch ist zu sagen, dass es bei meinen rund 50 Patienten insgesamt sehr positive Rückmeldungen gibt. Positiv wurde auch vermerkt, dass es eine mechanische und keine Pharmakotherapie ist. Die Therapie sollte man machen, wenn Potenzprobleme bestehen, wobei man von der Klinik ausgehen sollte. Die Erfolgsrate ist meiner Erfahrung nach sehr gut und der Einsatz des PiezoWave2-Gerätes einfach.

Autor:

Dr. Elmar Schweigreiter, FEBU
Facharzt für Urologie und Andrologie
Schwarzach im Pongau
E-Mail: s_elmar@hotmail.com

■06





SCHUHFRIED
MEDIZINTECHNIK

DIE STOSSWELLE
DIE BEGEISTERT



PiezoWave²

Fokussierte Stoßwelle

- ▶ „First-Line“ - Therapie bei erektiler Dysfunktion - Erfolgsrate bis zu 84%
- ▶ Weitere Einsatzgebiete: Chronische Prostatitis, IPP, Beckenbodensyndrom
- ▶ Rasch amortisiert

Neu: Infomappe chronischer Beckenschmerz mit multimodalem Behandlungskonzept

+43 1 405 42 06 info@schuhfriedmed.at
www.ed-stoßwelle.at www.schuhfriedmed.at

Ein Produkt der Richard Wolf GmbH und der Elvation Medical GmbH