

Erectiestoornis

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

Uw arts heeft met u gesproken over de problemen die u heeft bij een erectie. In deze folder leest u meer over wat een erectiestoornis is en wat eventuele behandelingen kunnen zijn.

Wat is een erectiestoornis?

Bij een erectiestoornis heeft een man moeite met het krijgen en/of houden van een erectie. Een erectiestoornis wordt door veel mannen als vervelend ervaren. Niet alleen voor zichzelf, maar ook hebben zij vaak het gevoel hun partner tekort te doen. Het onbezorgde gevoel van vrijen en genieten kan erdoor verdwijnen. Iedere keer dat het weer niet lukt zijn er de teleurstelling en de angst voor een volgende mislukking.

Veel mannen merken dat dergelijke problemen effect hebben op hun zelfvertrouwen en op de relatie met hun partner. Ze hebben daarbij vaak het idee dat ze de enigen zijn met dit probleem. Dit is echter niet het geval. Meer dan vijftig procent van de mannen tussen de veertig en zeventig jaar heeft regelmatig tot altijd problemen om een erectie te krijgen en/of te houden. Niet alle mannen zoeken hiervoor hulp, vaak uit schaamte en omdat het onderwerp voor vele mannen taboe is.

Hoe ontstaat een erectie?

Om een erectie te krijgen, gebeuren er verschillende dingen in uw lichaam. Eenvoudig gezegd, wordt een seksuele prikkeling via hormonen en zenuwbanen omgezet naar een toename van de bloedtoevoer in de zwellichamen van de penis.

De afvoer van bloed wordt tijdelijk verhinderd, waardoor de penis stijf wordt.

Elke aandoening die van invloed is op deze serie gebeurtenissen, kan de erectiestoornis veroorzaken.

Oorzaken van een erectiestoornis

Er zijn lichamelijke en psychische oorzaken die kunnen leiden tot een erectiestoornis. Ook een combinatie van lichamelijke en psychische oorzaken kan voorkomen. De rol van de uroloog is het uitsluiten van lichamelijke oorzaken en het behandelen van de erectiestoornis.

Lichamelijke oorzaken

- *Hart- en vaatziekten*: mannen die hart- en vaatziekten hebben, hebben een grote kans op een erectie stoornis door aderverkalking. Hierbij slijpen de aanvoerende bloedvaten naar de penis dicht. Verandering in de doorbloeding van de penis kan ertoe leiden dat de stijfheid van de penis afneemt. Erectiestoornissen kunnen ook duiden op van hart- en vaatproblemen. Bij klachten op dit gebied (o.a. kortademigheid, pijn op de borst, achteruitgaande conditie) is het belangrijk dat u dit op korte termijn bespreekt met uw huisarts. Ook raden wij u aan om uw bloeddruk en cholesterol regelmatig te laten controleren via de huisarts.
- *Diabetes mellitus (suikerziekte)*: langer bestaande suikerziekte heeft op termijn een slechte invloed op de zenuwen en bloedvaten. Hierdoor kan het gevoel in de penis afnemen waardoor er een erectiestoornis kan ontstaan.
- *Alcohol, roken en drugs en medicijnen*: genotsmiddelen kunnen een negatieve invloed op de erectie hebben. Tevens is het bekend dat bepaalde medicijnen slecht voor de erectie zijn.

Voorbeelden hiervan zijn: bèta-blokkers (hartmedicatie), anti-depressiva (fluoxetine, paroxetine, clomipramine, nortriptyline) en medicijnen voor prostaatverkleining (finasteride, dutasteride). U gebruikt deze medicijnen voor andere aandoeningen. U mag hier helaas niet zomaar mee stoppen.

- *Neurologische oorzaken:* voorbeelden van neurologische oorzaken die erectiestoornissen kunnen veroorzaken zijn multiple sclerose en een dwarslaesie.
- *Operatie of bestraling:* na een operatie of bestraling bij darm- of prostaatkanker komen er meer erectiestoornissen voor.
- *Afwijkende anatomie:* een afwijkende anatomie van de penis kan zijn een vernauwde voorhuid of een onnatuurlijke kromming van de penis. Dit kan de gemeenschap pijnlijk en onplezierig maken.
- *Hormoonafwijkingen:* ook hormonale problemen kunnen een verminderde zin in seks veroorzaken. Hormonale afwijkingen kunnen aangeboren zijn of op gevorderde leeftijd ontstaan. Het mannelijke geslachtshormoon testosteron (wat zorgt voor een erectie) neemt met het ouder worden af. Let op met het gebruik van extra testosteron, dit kan ervoor zorgen dat de eigen ballen helemaal geen testosteron meer aanmaken.

Psychische oorzaken

Regelmatig is er bij erectieproblemen sprake van een psychische oorzaak. Zorgen, stress of gewoon een druk leven kunnen een grote invloed hebben op de erectie of het in stand houden hiervan. Als het een keer niet gelukt is, kan het zijn dat de volgende keer alle aandacht is gericht op de erectie in plaats van het genot. Hierdoor is er onvoldoende opwinding, zodat de erectie snel verdwijnt of helemaal niet op gang komt. Mannen kunnen zo in een negatieve spiraal terechtkomen en een faalangst ontwikkelen. Ook een emotioneel trauma, depressiviteit en relatieproblemen kunnen factoren voor erectieproblemen zijn.

Vaststellen van de oorzaak

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Hierna leest u welke onderzoeken er nodig kunnen zijn.

Onderzoeken

Voor het gesprek bij de uroloog

- Bloedonderzoek

In uw bloed worden een aantal hormonen bepaald. Omdat één van de hormonen gedurende de dag een wisselende concentratie in het bloed heeft, geeft een meting vóór 09.00 uur de meest betrouwbare uitslag. Laat minstens een week voor de afspraak bij de uroloog bloed prikken zodat de uitslag bekend is wanneer u bij de uroloog komt.

Gesprek en onderzoek bij de uroloog

De uroloog gaat kijken of er een oorzaak voor de erectiestoornis is. De uroloog zal u in een gesprek specifieke vragen stellen. Hierdoor kunnen al veel oorzaken aangetoond of uitgesloten worden.

Lichamelijk onderzoek

Om afwijkingen aan de penis of testikels uit te sluiten kan lichamelijk onderzoek gedaan worden. Ook kan de uroloog via de anus voelen naar de prostaat.

Echo balzak

Er wordt soms een echografie (onderzoek met geluidsgolven) van uw balzak gemaakt. Hierbij wordt met een echokop en gel over de huid van uw balzak gegaan en gekeken naar de structuren in uw balzak. Dit is over het algemeen geen pijnlijk onderzoek.

Echo prostaat

Soms wordt een echo gemaakt om de prostaat in beeld te brengen. Dit onderzoek wordt verricht met een smalle echostaaf die via de anus wordt ingebracht. Dit is normaal gesproken een ongemakkelijk, maar niet pijnlijk onderzoek.

Behandelingen

Er zijn meerdere behandelingen mogelijk. De arts bespreekt met u wat voor u mogelijk is.

In het Albert Schweitzer ziekenhuis werken we met een multidisciplinair team van urologen, gynaecologen, seksuologen en bekkenfysiotherapeuten. Indien nodig, bespreekt uw arts uw problemen in dit team, waarna u een behandeladvies krijgt.

Let op: omdat niet alle behandelingen en medicijnen altijd worden vergeoed, raden we u aan dit na te vragen bij uw zorgverzekeraar.

Psychologische/seksuologische hulp

Bij deze behandeling wordt aandacht besteed aan de mogelijke psychische en relationele oorzaken van de erectieproblemen en de wijze waarop u en uw partner ermee omgaan. Er zijn verschillende vormen: individuele therapie, groepstherapie en parentherapie. Vooral deze laatste vorm waarbij de partner nauw betrokken is bij de behandeling, wordt veel gebruikt.

Tijdens de behandeling wordt gezocht naar manieren om het vastgelopen seksuele gedrag te veranderen.

Onder begeleiding van een seksuoloog kunt u leren deze vicieuze cirkel te doorbreken, zodat vrien weer ontspannen en plezierig wordt. In de gesprekken met de seksuoloog wordt ingegaan op hoe u met uw partner communiceert.

Ook therapie voor paren heeft vaak een goed effect, eventueel in combinatie met hulpmiddelen.

Testosteronsuppletie

Testosteronsuppletie is een ander woord voor het aanvullen van een tekort aan testosteron. Testosteron is het mannelijke hormoon. Als er een tekort aan is kan dat onder andere invloed hebben op de erectie en de libido (zin in seks). Bij elke patiënt met erectie- en libidoproblemen wordt de testosteron spiegel bepaald. Hiervoor moet een keer 's morgens voor 09.00 uur bloed geprikt worden. U blijft onder controle als u testosteronsuppletie krijgt, omdat testosteron niet alleen van invloed is op de erectie en de libido maar ook nog op andere functies van het lichaam, bijvoorbeeld btoppbouw, spiermassa, nieuwvorming van rode bloedcellen, gedrag, stemming. Patiënten die testosteronsuppletie krijgen worden meestal minder vruchtbaar. Dit effect herstelt niet altijd na stoppen van de behandeling. Bij langdurig gebruik van testosteron raakt u hiervan afhankelijk. De eigen zaadballen zullen minder of geen testosteron aanmaken.

Tabletten

Er zijn verschillende medicijnen voor de behandeling van erectiestoornissen. Vooral de duur van de werking is verschillend. De uroloog die u de tabletten voorschrijft, bespreekt dit met u. Samen kiest u voor het meest passende medicijn.

- *Sildenafil/Viagra* (25, 50 of 100 mg). Dit moet u minimaal 30 minuten voor de seks innemen. We raden aan om rondom de inname niet veel of vet te eten, omdat dit de opname van het medicijn kan vertragen. Dit medicijn werkt 5 tot 7 uur. U mag per dag maximaal één tablet gebruiken.
- *Tadalafil/Cialis* (10 of 20 mg). Dit moet u minimaal 2 uur voor de seks gebruiken. Het werkt 2 tot 3 dagen. U mag in deze tijd geen tweede tablet gebruiken.
- *Cialis* (5 mg). Dit moet dagelijks worden gebruikt. U heeft dan altijd effect en hoeft geen rekening te houden met wachttijden.
- *Avanafil/Spedra* (50, 100 en 200 mg). Dit werkt al na 15 tot 30 minuten. Het is na 1 avond uitgewerkt. U mag per dag maximaal één tablet gebruiken.

Let op

- Voor alle erectie-verbeterende medicijnen geldt dat u ze **nooit** samen mag gebruiken met nitraten. Dit zijn medicijnen zoals Nitro-spray (bij pijn op de borst) en Mono Cedocard die voorgeschreven worden voor hartklachten.
- Verder mag u de medicijnen niet gebruiken bij extreem lage bloeddruk, als u in het laatste jaar een hartinfarct of een beroerte heeft gehad of als u hartklachten heeft die niet goed onder controle zijn.

De uroloog vraagt u hiernaar. Het is belangrijk dat u precies vertelt welke medicijnen u gebruikt, ook als dat niet dagelijks is.

Vaak moet uw lichaam eerst wennen aan de tabletten. Daardoor kan het zijn dat de eerste tabletten (nog) niet werken. U zou ze minimaal vier keer moeten proberen om zeker te weten of de tabletten wel of niet bij u werken.

Het is belangrijk om te weten dat de tabletten alléén werken als er seksuele stimulatie is. Als u bijvoorbeeld in uw stoel zit te wachten tot er iets gebeurt, zult u geen effect zien.

In het begin kunt u schrikken van de bijwerkingen zoals:

- Hartkloppingen.
- Blozen.
- Opvliegers.
- Hoofdpijn.
- Rugpijn.
- Verstopte neus.

Deze bijwerkingen zijn over het algemeen onschuldig. Uit ervaring blijkt dat de bijwerkingen afnemen als u op vier verschillende momenten een tablet heeft geprobeerd.

Helaas worden de tabletten meestal niet vergoed.

Medicijnen die in de plasbuis worden ingebracht

Alprostadil / Vitaros brengt u in de plasbuis aan nadat u uitgeplast heeft. Trek de voorhuid over de eikel. Pak met één hand de top van de penis vast en knijp voorzichtig om de opening van de plasbuis wijder te maken terwijl u de penis verticaal houdt. Druk langzaam maar zeker de spuit met het medicijn voorzichtig in uw plasbuis aan. Houd de penis gedurende ongeveer 30 seconden in een verticale positie, zodat het kan intrekken. Belangrijk hierbij is proberen te voorkomen dat het medicijn weer uit de plasbuis loopt. Het medicijn werkt ongeveer 10 minuten na het inbrengen. De werking houdt 30 tot 60 minuten aan, maar de werkelijke duur kan van patiënt tot patiënt verschillen. Breng dit middel niet vaker dan 2-3 keer per week aan en slechts één keer per dag (periode van 24 uur). De belangrijkste bijwerking is branderigheid.

Helaas is alprostadil momenteel niet leverbaar. Vitaros is beperkt leverbaar. Deze middelen worden niet vergoed.

Vacuümpomp

De vacuümpomp is een plastic cilinder die om uw penis wordt geschoven. Vervolgens wordt deze vacuüm gezogen. Dit 'zuigt' het bloed in de zwellichamen van de penis. Als het elastiekje dat om de cilinder zit rond de basis van de penis wordt geschoven, kan de penis stijf blijven. Dit elastiekje, ook wel Cockring genoemd, mag maximaal 30 minuten om blijven.

Een nadeel van deze behandeling is dat de penis instabiel kan zijn bij de basis. De vacuümpomp is te koop via medische bedrijven en sekswinkels. De kwaliteit van pompen in sekswinkels is niet altijd even goed. De verpleegkundige die u de werkwijze van de pomp uitlegt, kan u hierover adviseren. Het voordeel van een pomp is dat u na aanschaf eigenaar bent van de pomp. Het is dus een eenmalige uitgave.

Injectie/Androskat

Als medicijnen bij u onvoldoende werken, kunnen deze injecties overwogen worden. Hierbij spuit u het medicijn met een naald direct in de zwellichamen van uw penis. De verpleegkundige leert u om de injecties klaar te maken en het medicijn te injecteren. De bedoeling is dat u het medicijn thuis zelf kunt injecteren. Er wordt gestart met een lage dosering en vervolgens wordt de juiste hoeveelheid bepaald. Dit is niet bij iedereen hetzelfde. De belangrijkste bijwerkingen zijn bloeditstoringen, littekens op de penis, pijn en een te lang aanhoudende erectie. Bij een erectie die meer dan vier uur aanhoudt, kan de normale bloedvoorziening van de penis in gevaar komen. U moet dan bellen met het ziekenhuis. Meer informatie leest u in de folder 'Zelfinjectie bij impotentie'. Ook injecties worden meestal niet vergoed.

ESWT/ schokgolfbehandeling

Li-ESWT is de afkorting voor Low intensity Extracorporale Shock Wave Therapy. Dit betekent behandeling met schokgolven met lage intensiteit.

Het is een uitwendige behandeling die als onderdeel van de bekkenfysiotherapie wordt uitgevoerd door de bekkenfysiotherapeuten van het Bekkenbodemcentrum in het Albert Schweitzer ziekenhuis. Hierbij wordt door de therapeut de penis met een sling vastgehouden of moet u de penis zelf vasthouden terwijl er schokgolven op de huid van de penis gegeven worden. Omdat de intensiteit van de schokgolven laag is, wordt de behandeling niet als pijnlijk ervaren. Schokgolven met een lage intensiteit zijn gericht op de zwellichamen van de penis. Dit zorgt voor verbeterde doorstroming van het bloed in de zwellichamen in de penis.

De behandeling is poliklinisch.

U mag direct na afloop van de behandeling naar huis en u hoeft geen rekening te houden met een herstelperiode. Ook mag u direct weer autorijden, sporten en geslachtsgemeenschap hebben.

Tenslotte kan bij problemen met het behouden van een aanvankelijk goede erectie een Cockring worden aangeschaft. Dit is een elastiekje dat rond de basis van de penis wordt geschoven wanneer de penis stijf is. Zo wordt voorkomen dat het bloed te snel uit de penis gaat. De Cockring mag maximaal 30 minuten om blijven. Ook hulpmiddelen die de prikkeling intensiveren waaronder vibratoren voor mannen zijn een mogelijkheid om de erectie te verbeteren. Deze middelen kunt u aanschaffen via sekswinkels.

Waarschuwing

Voor alle behandelingen geldt:

- Als u na gebruik van het medicijn een erectie krijgt die na 4 uur nog niet over is, belt u naar het ziekenhuis.
- Als u na gebruik van het medicijn een medisch spoedgeval krijgt (bijvoorbeeld als u de ambulance moet bellen, omdat u pijn op de borst heeft), geef dan altijd aan welk medicijn u gebruikt heeft en wanneer.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Urologie, tel. (078) 652 32 80. Dat kan van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur. We zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.

Meer informatie

Op onze website www.asz.nl/specialismen/urologie vindt u meer informatie, evenals een aantal korte animatiefilms om de verschillende behandelingen te verduidelijken.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2024
pavo 0858