

Sildenafil hilft auch Diabetikern

r -- Rendell MS, Rajfer J, Wicker PA et al. Sildenafil for treatment of erectile dysfunction in men with diabetes: a randomized controlled trial. Sildenafil Diabetes Study Group. JAMA 1999 (3. Februar); 281: 421-6

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Peter Diem

Studienziele

Eine ungenügende arterielle Blutzufuhr durch Gefäßverschlüsse kann zu Erektionsstörungen führen. In dieser Studie wurde untersucht, ob Sildenafil (Viagra®) bei Diabetikern wirksam ist.

Methoden

268 Männer mit einem Diabetes (Typ I oder II), die Erektionsstörungen hatten, wurden in die Studie aufgenommen. Im Mittel waren die Studienteilnehmer 57jährig, der Diabetes bestand seit 12 Jahren und die Erektionsstörung seit über 5 Jahren. Die Behandlung erfolgte nach Bedarf im Zeitraum von 12 Wochen, entweder mit Placebo (n=132) oder mit Sildenafil (initial mit 50 mg; n=136). Das Medikament sollte ungefähr eine Stunde vor Geschlechtsverkehr maximal einmal pro Tag eingenommen werden. Die Anfangsdosis konnte nach Rücksprache verdoppelt oder halbiert werden. Zu Beginn und am Ende der Behandlung trugen die Studienteilnehmer Antworten auf 15 Fragen in eine Punkteskala ein. Dazu wurden Nebenwirkungen aufgezeichnet.

Ergebnisse

Sildenafil verbesserte die mittlere Punktzahl hinsichtlich Erektionsdauer und -fähigkeit signifikant, unabhängig von Alter, Diabetesdauer und -typ sowie Dauer der Erektionsstörung. Nach 12 Wochen berichteten 56% der Männer der Sildenafilgruppe, aber nur 10% der Placebogruppe über ein besseres Erektionsvermögen. 61% der Männer konnten mit Sildenafil mindestens einmal einen normalen Beischlaf vollziehen, mit Placebo nur 22%. Nebenwirkungen traten unter Sildenafil bei 16% auf, unter Placebo nur bei 1%. Mit Sildenafil traten hauptsächlich Kopfschmerzen (11%; Placebo: 2%) sowie Dyspepsie auf (9%; Placebo: 0%). Kardiovaskuläre Symptome waren in beiden Gruppen etwa gleich häufig.

Schlussfolgerungen

Sildenafil kann als wirksame und verträgliche Therapie von Erektionsstörungen bei Diabetikern bezeichnet werden.

Die vorliegende Studie belegt es: Sildenafil ist eine wichtige und effektive therapeutische Option in der Behandlung der erektilen Dysfunktion des Diabetikers. Nebenwirkungen waren nicht gerade selten, aber eigentlich ungefährlich. Die aus der Laienpresse bereits bestens bekannten kardiovaskulären Nebenwirkungen waren nicht häufiger als bei Placebo. Trotzdem ist die Kombination mit Nitraten oder sog. Poppers (z.B. Amyl-

nitrit) absolut kontraindiziert. Bei fehlender Wirksamkeit – in der vorliegenden Studie immerhin 44% – bestehen heute bereits mehrere nicht-chirurgische Alternativen: intrakavernöse Injektionstherapie, intraurethrales Alprostadil (Muse®), Vakuumpumpen.

Bei unseren eigenen Patienten haben wir bisher sehr gute Erfahrungen gemacht, mit einer deutlich tieferen Versagerquote (10-20%). Beim leisesten Verdacht auf eine koronare Herzkrankheit mit stummer Ischämie führen wir sicherheitshalber ein Belastungs-EKG durch. Das gleiche gilt bei längerer Diabetesdauer oder höherem Alter. Unsere Faustregel lautet in diesen Fällen: Summe von Alter + Diabetesdauer > 60 = Durchführung eines Belastungs-EKGs.

Peter Diem