

# HINTERGRUNDINFORMATION

## Erektile Dysfunktion: Der Mann und seine Potenz

### Potenz als Symbol von Männlichkeit

Für die meisten Männer ist Sex ein unverzichtbarer Bestandteil des Lebens. Bereits seit dem Phalluskult in der Antike zieht sich das Verständnis von Potenz als Symbol für Männlichkeit und Stärke durch die Geschichte der Menschheit. Umso schlimmer, wenn ein Mann dieses Bild nicht mehr erfüllen kann. Probleme mit der Standfestigkeit können dem männlichen Selbstbewusstsein massiv schaden.

### Wenn Mann nicht mehr kann, wie er will...

Erektionsprobleme – medizinisch korrekt als erektile Dysfunktion (ED) bezeichnet – betreffen mehr Männer als meist angenommen. Der Begriff bezeichnet die Unfähigkeit des Mannes, eine für einen befriedigenden Geschlechtsverkehr ausreichende Erektion zu erreichen und aufrechtzuerhalten.<sup>2</sup> Viele Männer haben irgendwann im Laufe ihres Lebens Probleme mit der Erektionsfähigkeit. Spätestens dann, wenn der Mann einen hohen Leidensdruck und Unzufriedenheit verspürt, sollte er etwas dagegen unternehmen.

- In Österreich geht man von etwa 730.000 Männern mit Potenzproblemen unterschiedlicher Schweregrade aus. Das bedeutet, jeder sechste Österreicher hat gelegentlich oder dauerhaft Potenzprobleme.<sup>2</sup>
- Etwa 300.000 leiden an einer mittel- bis schwergradigen ED.<sup>3</sup>
- Heute weiß man, dass Erektionsschwäche nicht nur ältere Männer betreffen kann. Bereits etwa 22 Prozent der 25- bis 40-Jährigen haben Probleme mit ihrer Erektionsfähigkeit.<sup>1</sup>

### Die Wirkung von Leib auf Seele

Potenzprobleme sind insofern besonders, da das Leiden nicht durch Schmerzen oder andere körperliche Beschwerden entsteht. Das fehlende Sexualleben nimmt dem Mann ein Stück Lebensqualität und er kann ein wichtiges Element seines männlichen Idealbildes nicht mehr erfüllen.

- 30 Prozent sehen sich selbst nur noch als „halben Mann“, wenn die Erektionsfähigkeit nachlässt. Die Angst, die Partnerin nicht mehr befriedigen zu können, spielt dabei eine große Rolle.<sup>4</sup> Es führt zu einem Teufelskreis, bei dem die Angst vor dem Versagen, die Wahrscheinlichkeit tatsächlich zu „versagen“ fördert.<sup>4</sup>
- Potenzprobleme rufen beim Mann eine starke Unzufriedenheit hervor, das Selbstwertgefühl wird erheblich beeinträchtigt und diese Belastung kann bis hin zu Depressionen führen.<sup>5</sup>

Ein Teufelskreis beginnt. Der Mann setzt sich unter Druck, fühlt sich gestresst und ist beschämt. Bleiben die Erektionen häufiger aus, ziehen sich viele Männer mehr und mehr zurück. Die meisten Betroffenen tun sich schwer, ihre Schwäche einzugestehen und darüber mit der Partnerin oder einem Arzt zu sprechen. Auch Partner fühlen sich zurückgesetzt oder ungeliebt. Der Grund dafür ist häufig, dass beide nicht ausreichend über das Problem informiert sind und sich nicht trauen, darüber zu sprechen. Das kann sogar bis zum Bruch der Partnerschaft führen.

### Woher kommt's?

Nur ein kleiner Teil der erektilen Dysfunktion ist rein organisch oder rein psychisch bedingt – in den meisten Fällen gibt es mehrere Ursachen: Organische, psychische, aber auch interpersonelle und kulturelle Faktoren können eine Rolle spielen.<sup>6</sup>

Zu den Risikofaktoren für eine erektile Dysfunktion zählen unter anderem:

- Bluthochdruck
- Zuckerkrankheit
- Herzerkrankungen
- Hohe Cholesterinwerte
- Auch anhaltender Stress oder Partnerschaftsprobleme können zu Erektionsproblemen führen. Dies betrifft häufig auch jüngere Männer.
- Bekannt sind zudem bestimmte Risikofaktoren im Lebensstil wie Rauchen, exzessiver Alkohol- oder Drogenkonsum.

Im Detail:

- Bei Männern mit Diabetes zeigen Studien eine Häufigkeit von Erektionsproblemen bei 40 bis knapp 70 Prozent.<sup>7,8,9</sup>
- 40 bis 50 Prozent der Fälle sind die Folge von Gefäßerkrankungen.<sup>10</sup> Die Prävalenz der ED in Studien bei Patienten mit behandeltem Bluthochdruck liegt zwischen 25 und 70 Prozent, bei unbehandeltem Bluthochdruck sogar bei bis zu 80 Prozent.<sup>11</sup>
- Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Mann mit sehr schweren Depressionen leichte bis mäßige Potenzprobleme hat, liegt bei circa 90 Prozent.<sup>12</sup>
- Verschiedene Medikamente, etwa gegen Bluthochdruck oder Depressionen, können die Erektionsfähigkeit beeinträchtigen.<sup>12</sup>
- Potenzprobleme sind keine normale Alterserscheinung, wie manche Männer glauben. Sie sind unter älteren Männern vor allem deswegen stärker verbreitet, weil bei ihnen Risikofaktoren und Erkrankungen häufiger sind, die Potenzprobleme fördern. Viele Krankheiten begünstigen die fortschreitende Gefäßverhärtung im Alter, die dann zum Beispiel den Blutfluss in den Penis, der für die Aufrechterhaltung einer Erektion notwendig ist, behindern kann.<sup>12</sup>

Auch wenn Potenzprobleme oft Vorboten oder Begleiterscheinungen einer anderen Krankheit sind, werden sie von Männern zwar als sehr belastend, aber meist nicht als Krankheit oder Symptom empfunden.

### Was kann Mann tun?

Da die Ursachen vielfältig sind, sollte auch eine Therapie mehr als nur einen Aspekt behandeln. Primär gilt es also herauszufinden, welcher Auslöser hinter dem Problem liegt. Der Arzt kann dabei maßgeblich unterstützen.

In der Folge kann neben anderen Maßnahmen eine medikamentöse Therapie ein Baustein der Therapie sein. Wie Studien zeigen, erwarten sich die Anwender von derartigen Potenzmitteln nicht nur eine funktionale Verbesserung, wie harte und ausreichend lange Erektionen, sondern auch emotionale Aspekte.<sup>13</sup>

### Guter Sex für mehr Selbstvertrauen

Da in Fragen der Potenz funktionale und emotionale Faktoren beim Mann eng miteinander verknüpft sind, wird durch ein gutes Sexualleben vor allem das Selbstvertrauen gestärkt. Indem der Mann auch wieder Vertrauen in seine eigene Erektionsfähigkeit fasst, schafft er zugleich eine entscheidende Voraussetzung für die Befriedigung seiner Partnerin; und dies ist für 97 Prozent der Männer einer der wichtigsten Aspekte beim Sex.<sup>14</sup>



## **Pfizer – Gemeinsam für eine gesündere Welt**

Wenn Menschen krank werden, kann sich vieles für sie verändern – ein oft schwieriger Weg beginnt. Bei Pfizer arbeiten rund 97.000 Mitarbeiter weltweit daran, Patienten auf diesem Weg zu unterstützen. Sie erforschen, entwickeln, produzieren und vertreiben moderne Arzneimittel und Impfstoffe zur Behandlung oder Vorbeugung von Krebs, Herz-Kreislaufkrankungen, chronisch-entzündlichen Erkrankungen, seltenen Erkrankungen und Infektionen.

Der Unternehmens-Hauptsitz von Pfizer liegt in New York. In Österreich beschäftigt Pfizer derzeit rund 520 Mitarbeiter an zwei Standorten: Dem Vertriebsstandort in Wien und dem Produktionsstandort für Impfstoffe in Orth an der Donau. Um mehr über Pfizer zu erfahren, besuchen Sie uns auf [www.pfizer.at](http://www.pfizer.at) oder folgen Sie uns auf Twitter unter @pfizeraustria.

### **Kontakt und weitere Informationen:**

Natalie Kager, MA

External Communications Manager Pfizer Austria

Tel.: 0043 1 521 15 854 | Mobil: 0043 676 892 96 854

Mail: [natalie.kager@pfizer.com](mailto:natalie.kager@pfizer.com)

Internet: [www.pfizer.at](http://www.pfizer.at) | Twitter: [www.twitter.com/pfizeraustria](https://www.twitter.com/pfizeraustria)

### **Quellen:**

- 1 Heruti, R. et al. Journal of Sexual Medicine 2004; 1, 284-291
- 2 Herwig R., Erektion & Erektionsstörung
- 3 Esterbauer, Wien Med Wochenschr, 2009
- 4 Althof, S. E. et al. The journal of sexual medicine 2010;7(9): 3170-3178
- 5 Nicolosi, A. et al. Journal of affective disorders 2004;82(2): 235-243
- 6 Levine, S. B. Cleveland Clinic Journal of Medicine 2003; 70(3): 241-246
- 7 Giuliano, F. A. et al. Urology 2004;64(6): 1196-1201
- 8 Kouidrat, Y. et al. Diabetic Medicine 2017;34(9): 1185-1192
- 9 Várkonyi, T., & Kempler, P. Handbook of Clinical Neurology 2014;126: 223-232
- 10 Celik, O. et al. Archivio Italiano di Urologia e Andrologia 2014; 86(3): 197-201
- 11 Grassos, C. A. et al. (2015). Epidemiology of erectile dysfunction in hypertension. In Viigimaa M., Vlachopoulos C., Dourmas M. (Hrsg.), Erectile Dysfunction in Hypertension and Cardiovascular Disease (7-19). Cham: Springer
- 12 Kubin, M. et al. International Journal of Impotence Research 2003; 15(1): 63
- 13 Stecher, V. J. The Journal of Sexual Medicine 2005;2: 83
- 14 Mulhall, J. et al. The Journal of Sexual Medicine 2008; 5(4): 788-795

PP-PFE-AUT-0526/09.2018