

Vor der medikamentösen Therapie

Bei BPS nach sexuellen Funktionsstörungen fragen

Bei Patienten mit benigner Prostatahyperplasie (BPS) liegen häufig auch sexuelle Funktionsstörungen vor, die unter Umständen durch Medikamente gegen BPS-Beschwerden verstärkt werden können. Urologen raten deshalb, vor der Verordnung die Sexualanamnese zu erheben und ggf. zunächst auf pflanzliche Präparate zurückzugreifen.

Männer mit BPS haben häufig zugleich sexuelle Funktionsstörungen. Letztere werden unter Umständen durch die Verordnung von Alpharezeptorenblockern, 5-alpha-Reduktasehemmern, vor allem aber die Kombination von beidem verstärkt. Erektile Dysfunktion und Ejakulationsstörungen häufen sich.

Urologen raten deshalb, vor Verordnung eines Medikaments gegen BPS-Beschwerden die Sexualanamnese zu erheben und das Interesse an sexueller Aktivität zu klären. Besteht ein solches Interesse, kann bei mild bis moderat ausgeprägten BPS-Symptomen zunächst auf pflanzliche Präparate zurückgegriffen werden.

Für Extrakte aus Sägepalmenfrüchten wurden in einer Metaanalyse keine nega-

tiven Effekte auf die Sexualfunktion nachgewiesen [1]. Für andere pflanzliche Monopräparate liegen nach Angaben des Urologen Prof. Thomas Bschiepfer aus Weiden keine klinischen Studien zu Effekten auf die Sexualfunktion vor.

Andere Untersuchungen konnten zeigen, dass sich Symptome des unteren Harntrakts (LUTS, lower urinary tract symptoms) vergleichsweise besser kontrollieren lassen, wenn ein Alphablocker mit einem PDE-5-Hemmer kombiniert wird. Denn sie entspannen über die Blockade von PDE-5-Isoenzymen die glatte Muskulatur. Allerdings fielen Studienergebnisse zu dieser Kombination in den vergangenen Jahren widersprüchlich aus.

Bessere Symptomkontrolle mit Kombitherapie

Aus einer Metaanalyse randomisierter, kontrollierter Studien ergab sich bei Patienten kaukasischer Herkunft mit schwerer Symptomatik und langer Therapiedauer ein Vorteil für die Kombinationstherapie im Vergleich zur alleinigen Alphablockade. Der International Prostate Symptom Score (IPSS) besserte sich signifikant stärker, auch der maximale Harnfluss nahm mit der Kombitherapie zu. IPSS-Subscores zur Harnspeicherung und -entleerung sowie zur Lebensqualität waren nur tendenziell besser. Das Restharnvolumen unterschied sich nicht signifikant [2].

Was die invasiven Therapien angeht, habe die Embolisation prostaticer Arterien (PAE) „einen regelrechten Hype ausgelöst“, berichteten Prof. Hans-Peter Schmid und Dr. Dominik Abt vom Kantonsspital St. Gallen beim DGU-Kongress 2018 in Dresden. Aus einer eigenen prospektiven Vergleichsstudie geht allerdings

hervor, dass die PAE im Vergleich zur TURP (transurethrale Prostataresektion) zwar subjektiv ebenso wirksam zu sein scheint, objektiv die TURP aber zu besseren Ergebnissen führt. Beim primären Endpunkt IPSS gab es nach zwölf Wochen keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen, dasselbe galt für einen weiteren Symptom-Index (CPSI – chronischer Prostatitis-Symptom-Index) und in Bezug auf die erektile Funktion.

TURP bietet einige Vorteile

„Bei den funktionellen sekundären Endpunkten ergaben sich klare Vorteile für die TURP“, erklärten die Urologen. „Die Harnflussstärke und der Restharn verbesserten sich deutlich besser bei der TURP.“ Das Prostatavolumen war zwölf Wochen nach der TURP im Mittel um 50% reduziert, nach PAE um etwa 25%. Bei 93% der TURP-Patienten hatte die Obstruktion in einem Maße abgenommen, dass diese Studienteilnehmer in eine andere Kategorie klassifiziert werden konnten, das war nach PAE nur bei 56% der Teilnehmer der Fall. Nebenwirkungen und Komplikationsrate waren nach Embolisation prostaticer Arterien signifikant seltener. *Thomas Meißner*

1. Vela-Navarrete R et al. *BJU Int* 2018; 122(6): 1049-65

2. Zhang J et al. *World J Urol* 2019; 37(1): 143-153

DATEN UND FAKTEN

4.000

Keimzelltumoren des Hodens werden pro Jahr in Deutschland neu diagnostiziert. Damit sind sie die häufigste Krebserkrankung bei Männern zwischen 20 und 44 Jahren. Die Heilungschancen sind gut: Nach fünf Jahren leben noch 96% der Patienten, nach zehn Jahren 95%. Die Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU) hat 2019 mit weiteren Fachgesellschaften erstmals eine S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie bei Keimzelltumoren des Hodens veröffentlicht. *ner*

Medikamente gegen BPS-Beschwerden können sexuelle Funktionsstörungen verstärken.

