

## Erectiele disfunctie (erectiestoornis)

### Inleiding

Erectiele disfunctie, oftewel erectiestoornis, is een ander woord voor problemen met het stijf worden van de penis. De stijfheid kan verminderd zijn of de stijfheid duurt te kort om seksuele activiteiten te ondernemen. Hierdoor ervaart u hinder bij het vrijen.

Een erectiestoornis komt vaker voor dan men denkt en neemt toe met de leeftijd. 14% van de mannen van 40 jaar hebben een erectiestoornis. 42% van de 50-jarigen en 71% van de 80-jarigen.

Doordat er tegenwoordig medicijnen voor een erectiestoornis zijn, is dit onderwerp meer uit de taboesfeer gekomen.

Het voortijdig klaarkomen, waarna de erectie verdwijnt (premature ejaculatie) is een ander onderwerp en wordt in deze folder niet besproken.

### Oorzaken van een erectiestoornis

Een erectie ontstaat doordat de 2 zwellichamen in de penis zich vullen met bloed. Om te voorkomen dat de erectie inzakkt (de zwellichamen lopen weer leeg) moeten er zenuwprikkels blijven bestaan. Er is een aantal oorzaken aan te wijzen voor een erectiestoornis.

- **Leeftijd:** naarmate men ouder wordt neemt de kans op erectiestoornissen toe. Dit ligt waarschijnlijk aan de verminderde kwaliteit van de bloedvaten.
- **Bloedvatstelsel:** bij ziekten die de kwaliteit van de bloedvaten aantasten, nemen ook de erecties af. Een bekend voorbeeld hiervan is suikerziekte.
  - Roken heeft een negatieve invloed op de erecties door schade aan de kleine bloedvatjes.
  - Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat er een verband bestaat tussen erectiestoornissen en slechte bloedvatkwaliteit. Slechte vaatkwaliteit kan zich later uiten in bijvoorbeeld een hart- of herseninfarct.

- **Medicijnen:** sommige medicijnen hebben een directe invloed op de kwaliteit van erecties. Bepaalde antidepressiva, kalmeringsmiddelen en bepaalde middelen tegen hoge bloeddruk kunnen voor erectiestoornissen zorgen.
- **Seksuologisch:** erecties staan ook onder directe invloed van de psyche. Wanneer de relatie tussen 2 partners verstoord is, kan dit van invloed zijn op de erecties. Daarnaast spelen (denk)processen in het hoofd een belangrijke rol, bijvoorbeeld faalangst.
- **Hormonen:** een erectiestoornis wordt meestal niet veroorzaakt door te weinig mannelijke geslachtshormonen. Als het mannelijk geslachtshormoon verlaagd is, heeft dit meer invloed op het seksueel verlangen dan op de erectie zelf.
- **Zenuw schade:** voor een erectie zijn zenuwen nodig die niet beschadigd zijn. Bij een dwarslaesie (halfzijdige verlamming) of ruggenmergaandoeningen, zoals Multipele Sclerose, worden de erecties minder.
- Ook polyneuropathie door slecht gereguleerde suikerziekte kan je zenuw schade geven.
- Zenuw schade kan ook ontstaan door medische behandelingen van kanker in het kleine bekken. Bestraling in dit gebied kan de zenuwen aantasten. Bij blaas- en/of prostaatkankerbehandelingen kunnen de zenuwen die nodig zijn voor een erectie beschadigd worden.

### Aanvullend onderzoek

Uw behandelend arts bepaalt aan de hand van uw antwoord op een aantal vragen of er sprake is van een lichamelijke of geestelijke oorzaak van de erectiestoornissen. Hierbij wordt ook gevraagd naar de medische voorgeschiedenis en medicijnen. De arts doet ook een lichamenlijk onderzoek. Bij een vermoeden van verminderde vaatkwaliteit worden de risicofactoren in kaart gebracht. Dit betreft het lichaamsgewicht, bloeddruk, en de bepaling van suiker en cholesterol.

**Behandeling**

Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat de erecties binnen 2 tot 3 maanden verbeteren wanneer de levensstijl wordt aangepast. Dit betekent stoppen met roken en het hervatten/beginnen met sport. De vermoedelijke oorzaak bepaalt de verdere behandeling, zoals bijvoorbeeld het stoppen van een bepaald medicijn.

Er bestaan 3 erectiepillen op de markt (Viagra, Cialis en Levitra). Door gebruik van deze pillen wordt de stijfheid en de duur van de erectie verbeterd. Houd rekening met het feit dat de pillen pas na 30-90 minuten na inname werken (afhankelijk van welke wordt voorgeschreven). Zij werken alleen in combinatie met seksuele opwinding en stimulatie. Deze pillen gebruikt u dus als u van plan bent om seksuele activiteiten te gaan ondernemen. Bij mensen die vaak deze pillen gebruiken, bestaat er ook een 1 maal daagse dosering.

Een andere methode om de erecties te bevorderen is een injectie met een bepaald vaatverwijdend middel direct in het zwellichaam. Dit gebeurt met een heel dun naaldje. Het vaatverwijdend middel zorgt er voor dat de penis stijf wordt. Uw behandelend uroloog legt u uit hoe het werkt en doet het de eerste keer bij u voor.

*De medicijnen en injecties voor de behandeling van erectiestoornissen worden, ongeacht de oorzaak, niet vergoed door uw zorgverzekeraar. Vraag het voor de zekerheid na bij uw zorgverzekeraar.*

Als het vermoeden bestaat dat de erectiestoornis een psychische oorzaak heeft of wanneer de stoornis wordt veroorzaakt door problemen in de relatiesfeer, dan verwijst de uroloog u naar de seksuoloog. De seksuoloog voert één of eerdere gesprekken met u. Er is een aparte folder beschikbaar waarin wordt uitgelegd wat de seksuoloog doet.

Wanneer er ondanks medicijnen en/of gesprekken absoluut geen erectie optreedt, kan eventueel een prothese in de zwellichamen van de penis worden geplaatst. Nauwkeurige selectie van patiënten hiervoor is belangrijk. Uit onderzoek blijkt dat de resultaten hiervan soms teleurstellend kunnen zijn.

Deze folder geeft slechts een algemeen overzicht van het onderwerp verminderde erecties. De specifieke oorzaak van de erectiestoornis bepaalt de behandeling. Dit bespreekt u verder met uw behandelend uroloog.

**Vragen?**

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist. Deze folder betreft een algemene voorlichting. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw uroloog kenbaar gemaakt worden.

Polikliniek Urologie:

- Locatie Langendijk  
T (076) 595 10 26
- Locatie Pasteurlaan  
T (0162) 32 74 62

[www.amphia.nl](http://www.amphia.nl)