

Erektile Dysfunktion: Indikation

Definition | Epidemiologie | Ätiologie

- **Definition**

Die Erektile Dysfunktion (ED) ist definiert als die fortwährende Unfähigkeit, eine penile Erektion, die für einen befriedigenden Geschlechtsverkehr ausreicht, zu erreichen und aufrechtzuerhalten.

Mittels des standardisierten Fragebogens IIEF (International Index of Erectile Function) lässt sich der Schweregrad der Störung bestimmen.

Quelle:

European Association of Urology. EAU Guidelines. Edn. presented at the EAU Annual Congress, Paris 2024. ISBN 978-94-92671-23-3. <https://uroweb.org/guidelines/sexual-and-reproductive-health/chapter/management-of-erectile-dysfunction> (Zugriff: Oktober 2024).

- **Epidemiologie**

Epidemiologische Daten zeigen eine hohe globale Prävalenz, wobei die Werte schwanken aufgrund von Unterschieden bezüglich Methoden, Altersgruppen und sozio-ökonomischem und kulturellem Status der in den einzelnen Studien untersuchten Personen.

Quelle:

European Association of Urology. EAU Guidelines. Edn. presented at the EAU Annual Congress, Paris 2024. ISBN 978-94-92671-23-3. <https://uroweb.org/guidelines/sexual-and-reproductive-health/chapter/epidemiology-and-prevalence-of-sexual-dysfunction-and-disorders-of-male-reproductive-health> (Zugriff: Oktober 2024).

Die nachfolgende Abbildung gibt ausgewählte Studienergebnisse wieder.

Altersgruppe (in Jahren)	Prävalenz	Quelle
Globale Prävalenz der erektilen Dysfunktion (Auswahl)		
≥ 20	18,4 % (95 %-KI: 16,2-20,7)	Selvin et al. (2007)
< 40	1-10 %	Lewis et al. (2010)
>70	50-100 %	Lewis et al. (2010)
Junge Männer (Auswahl)		
20-29	7 %	Ludwig und Phillips (2014)
30-39	2-9 %	Ludwig und Phillips (2014)
20-39	5,1 % (95 %-KI: 3,8-6,4)	Selvin et al. (2007)
Deutschland (Auswahl)		
30-80	19,2 % (95 %-KI: 18,1-20,4)	Braun et al. (2000)
30-39	2,3 % (95 %-KI: 1,5-3,4)	Braun et al. (2000)
40-49	9,5 % (95 %-KI: 7,6-11,7)	Braun et al. (2000)
50-59	15,7 % (95 %-KI: 13,4-18,1)	Braun et al. (2000)
60-69	34,4 % (95 %-KI: 31,6-37,3)	Braun et al. (2000)
70-80	53,4 % (95 %-KI: 48,4-58,3)	Braun et al. (2000)
18-79	40,1 %	May et al. (2007)

Quelle:

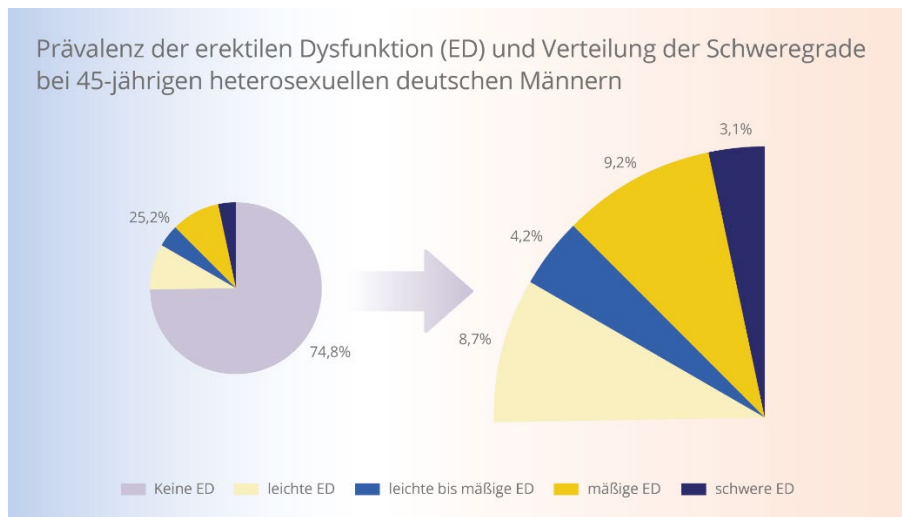
Arnold M, Rottenkolber D (2023) „Public-Health-Impact eines möglichen OTC-Switches von Sildenafil 50 mg“, https://inav-berlin.de/wp-content/uploads/2023/06/inav_Gutachten_Sildenafil-OTC-Switch.pdf (Zugriff: Oktober 2024). Die vollständigen Referenzen der Abbildung finden sich im Gutachten.

Für Deutschland wird von ca. 5 Millionen Männern mit mittelschwerer oder vollständiger erektiler Dysfunktion ausgegangen.

Quelle:

Marhenke T (2020) *Sexuelle Störungen. Eine Einführung*, Wiesbaden: Springer <https://doi.org/10.1007/978-3-658-32169-7> (Zugriff: Oktober 2024).

Vormals mit dem Älterwerden assoziiert zeigt sich nun, dass bereits jeder vierte Mann von 45 Jahren Symptome einer erektilen Dysfunktion aufweist (siehe Abbildung).



Quelle:

Hallanzy J et al. (2019) "Erectile Dysfunction in 45-Year-Old Heterosexual German Men and Associated Lifestyle Risk Factors and Comorbidities: Results from the German Male Sex Study", in: *Sex Med* 7, 26-34. <https://academic.oup.com/smoa/article/7/1/26/6815764> (Zugriff: Oktober 2024).

- **Ätiologie**

Die ED stellt eine relevante Symptomatik dar, die adäquat diagnostiziert und therapiert werden sollte. Details zu Risikofaktoren, möglichen organischen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes) und psychischen Ursachen (z. B. Stress, Depressionen) sowie deren Abklärung sind in den entsprechenden Leitlinien festgelegt.

Quellen:

European Association of Urology. EAU Guidelines. Edn. presented at the EAU Annual Congress, Paris 2024. ISBN 978-94-92671-23-3. <https://uroweb.org/guidelines/sexual-and-reproductive-health/chapter/management-of-erectile-dysfunction> (Zugriff: Oktober 2024).

Arnold M, Rottenkolber D (2023) „Public-Health-Impact eines möglichen OTC-Switches von Sildenafil 50 mg“, Abschnitt 5.2 Klinische Ursachen der erektilen Dysfunktion, S. 33/34 https://inav-berlin.de/wp-content/uploads/2023/06/inav_Gutachten_Sildenafil-OTC-Switch.pdf (Zugriff: Oktober 2024).