

# Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) Behandlung von Erektionsstörungen

Klinik für Urologie und Kinderurologie als „Center of excellence“ ausgezeichnet



Prof. Wilson verleiht Oberarzt Dr. Osmonov die Urkunde zum „Center of excellence for penile implants“.

Die Klinik für Urologie und Kinderurologie des UKSH, Campus Kiel, beschäftigt sich seit vielen Jahren mit dem Krankheitsbild der erektilen Dysfunktion (ED) und deren Begleit-erkrankungen. Nun wurde die Klinik aufgrund ihrer Expertise als „Center of excellence“ für penile Implantate ausgezeichnet. Im Rahmen eines OP-Live Seminars am 26. Oktober 2012 verlieh Prof. Dr. Steven K. Wilson vom Institute For Urologic Excellence (USA) die dazugehörige Urkunde an Oberarzt Dr. Daniar Osmonov, den Leiter des Bereichs Andrologie (Männerheilkunde) (Abb. 1).

### Langjährige Tradition

Etwa 1300 Menschen besuchten am 2. August 1986 zum Tag der offenen Tür das neue Haus der Chirurgie der Universitätsklinik in Kiel. Für Patienten symbolisierte der Umzug in die „neue Chirurgie“ die ständige Innovation und Entwicklung universitärer Medizin. Auch für die Ärzte und wissenschaftlichen Mitarbeiter war es immer wichtig auf dem neuesten Stand zu sein und einen eigenen Beitrag für die Entwicklung der Klinik zu leisten.

Seit den 80-er Jahren behandeln die Kieler Urologen Männer mit Erektionschwäche. Zu den Pionieren der medikamentösen und chirurgischen Behandlung der erektilen Dysfunktion gehörten Prof. Dr. Ilias Papadopoulos und Dr. Peter Engel, die die Andrologie an der Universitätsklinik Kiel maßgeblich weiterentwickelten und über Kiel

als neue Generation der Kieler Urologen haben das Glück, die Arbeit fortsetzen zu können. Dabei haben wir wie unsere Vorgänger hohe Ansprüche an die Behandlung und sehen als Basis unserer Arbeit immer die Interessen und Bedürfnisse der Patienten.“

### „Stolperfalle“ Gespräch: die Kommunikation Arzt – Patient

Eines der Hauptkriterien im Behandlungskonzept, insbesondere bei der Behandlung der Erektionschwäche, war und ist der Verlauf des Gesprächs zwischen dem Patienten und seinem Arzt. Dabei vermischen sich oft Mythos und Realität. Fakt ist, dass das Gespräch über erektile Dysfunktion in 76% der Fälle eine Initiative des Patienten ist und des Arztes nur in 19% (Fisher W et al. JMHG 2005\*).

Über die Kompetenz der Ärzte oder das Problembewusstsein der Pati-

das Empfinden von Unbehagen und Peinlichkeit, mangelnde Ernstnahme des Problems, ein Gefühl mangelnder Kompetenz, Angst den Patienten zu verletzen, ein Gefühl „nicht berechtigt“ zu sein über das Thema zu sprechen, Probleme aus Altersunterschieden, praxisökonomische Gründe. Mögliche Gründe für die Zurückhaltung auf Seiten des Patienten sind: Thema zu sensibel/peinlich/privat, derzeit keine Lust sich damit zu beschäftigen, Problem „nur vorübergehend“, Problem „nicht medizinisch“, Bedenken den Arzt mit dem Thema zu behelligen, „es ist schließlich kein Notfall“ (Fisher W et al. JMHG 2005).

### Aufklärung

Diese Daten zeigen, ebenso wie die Erfahrungen aus der Kieler Klinik, dass das Thema Impotenz nach wie vor mit einem Tabu belegt ist. Häufig setzt ein Verdrängungsprozess bei den Männern ein, nach aktueller Studienlage lassen sich nur 20% der Betroffenen behandeln.

Gleichzeitig gilt jedoch eine erfüllte und zufriedene Sexualität als wichtige Komponente für Lebensqualität und Wohlbefinden, auch für ältere Männer. Aus diesem Grund hat die Klinik für Urologie und Kinderurologie vor zwei Jahren ein Konzept entwickelt, um durch Aufklärung die Patientenzufriedenheit weiter zu steigern. „Es geht darum, die Hemmungen im Gespräch zwischen Arzt und Patient abzubauen und Patienten den Weg in eine spezialisierte Sprechstunde zu weisen, wo professionell nur über intime Problematiken gesprochen wird“, so Dr. Osmonov. „Wir haben dazu auch die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Urologen und mit Kollegen aus anderen Fachdisziplinen intensiviert. Die Resonanz seitens der Ärzte war positiv, eine umfassende Information der Patienten wird begrüßt.“

### Mythen zur Behandlung der ED

Mittels Befragung in der Andrologie-Sprechstunde der Klinik für Urologie und Kinderurologie konnten Informationsdefizite aufgedeckt und falsche Annahmen entkräftet wer-

L.N. Tolstoi

*Der Mensch überlebt Erdbeben, durchlebt den Schrecken von Krankheit und all die Seelenqualen. Aber die qualvollste Tragödie aller Zeiten ist, und wird es immer sein, die Tragödie des Schlafzimmers.*

Urologie und Kinderurologie und teilt seine langjährige Erfahrung mit jungen Kollegen.

### Forschung im Sinne des Patienten

Vor 12 Jahren übernahm Prof. Dr. K.-P. Jünemann die Klinikleitung, seitdem wurden zahlreiche klinische Studien durchgeführt zu Methoden, die heutzutage bereits als Behandlungsstandard weltweit eingesetzt werden. Als Beispiel sei das „Kieler Konzept“ zur Wiederherstellung der erektilen Funktion nach nervenhaltender radikaler Prostatektomie genannt.

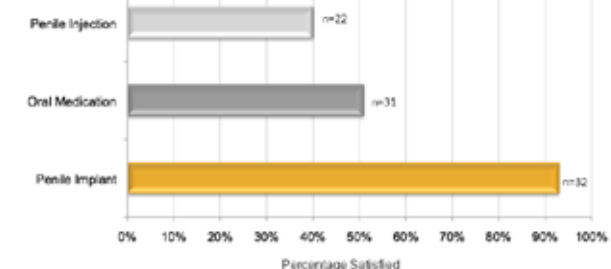
Oberarzt Dr. Osmonov, seit 2009 Leiter des Bereichs Andrologie, ist stolz auf die Entwicklung der Klinik: „Wir

enten sagen diese Zahlen allerdings nichts aus. Im Folgenden soll daher ein genauerer Blick auf den Arzt-Patientenkontakt geworfen werden. Einer Studie zufolge würden es viele Patienten begrüßen, wenn ihr Arzt sie aktiv nach ihren intimen Problemen fragen würde. Unter den Ärzten sehen 95% der Urologen und 92% der Hausärzte kein Problem darin, mit den Patienten über erektile Dysfunktion zu sprechen, doch nur 16% der Urologen und 22% der Hausärzte greifen das Thema von sich aus auf (Fisher W et al. JMHG 2005).

### Unsicherheit auf beiden Seiten

Mögliche Gründe für die Zurückhaltung auf Seiten des Arztes sind:

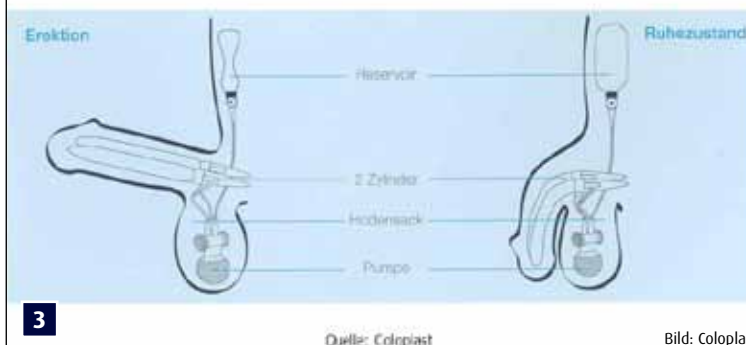
## Zufriedenheitsrate der ED-Behandlung



2. Fisher W et al. (2005) Comparison of satisfaction rates and erectile function in patients treated with intracavernous prostaglandin G2 and penile implant surgery for erectile dysfunction in urologic practice. J Urol 173(3):539-55.

Zufriedenheitsrate nach Behandlung der erektilen Dysfunktion

## Funktionsweise eines Implantates



3. Funktionsweise eines Implantats



4. Penisimplantat „Titan OTR zero“ (2 Zylinder, Ventil und Pumpe, Reservoir)

den. Von den Patienten, die bereits zuvor in Behandlung waren, wussten 80% nichts von den gängigen und alternativen Behandlungsmöglichkeiten oder hatten vorgeschlagene Therapiekonzepte falsch verstanden. Insbesondere im Bereich der operativen Therapie gab es viele Missverständnisse.

So nahmen viele Patienten an, dass eine Operation zur Wiederherstellung der Erektionsfähigkeit sehr lange dauere (10% der Befragten), dass dabei der Penis verkürzt wer-

de (13%), der Penis anschließend unnatürlich aussehe (6%), die Infektionsrisiken bei bis zu 60% lägen (70% der Befragten), dass die Patienten teilweise selbst bezahlen müssten (45%) und dass in der Uniklinik sehr junge Ärzte arbeiten und an den Patienten trainieren wollten (über 50%).

### Die Realität

Die Realität in der Klinik ist eine andere. So dauert die Operation für die Implantation eines Systems zur Wie-

derherstellung der erektilen Funktion in Kiel zwischen 35 min und 50 min, zudem liegt die Zufriedenheitsrate nach der Behandlung bei 93%, wie auch eine internationale Studie zeigt (Abb. 2). Der Penis wird dabei nicht verkürzt, sondern eher länger und breiter, wobei die Genitalien nach der OP genauso natürlich aussehen wie vor der OP. Das Infektionsrisiko nach einer Implantation liegt nicht bei 60%, sondern weltweit bei 0,4% bei Diabetiker-Patienten. Die Statistik der Klinik für Urologie und Kinderurologie zeigt in den letzten drei Jahren ein Infektionsrisiko von unter 0,5%. Hinzu kommt, dass alle Krankenkassen in der Regel die Kosten für das Einsetzen eines Penisimplantates übernehmen.

„Der Bedarf nach Aufklärung in diesem sehr privaten bzw. intimen Bereich ist sehr groß, die ausführliche Information unser größtes Anliegen“, so Dr. Osmonov. „Mehr als die Hälfte der von uns untersuchten Patienten konnten berichten, dass sie sich in der Sprechstunde der Universitätsklinik freier und offener gefühlt haben als in anderen Sprechstunden.“

### Expertise für den Patienten

Ein Großteil der befragten Patienten hatte Angst, junge Ärzte könnten an ihnen trainieren. An dieser Stelle sei nochmals auf die langjährige Erfahrung der Klinik in der Behandlung der erektilen Dysfunktion und auf die anfangs erwähnte Zertifizierung der Klinik als „Center of Excellence“ verwiesen. Dr. Osmonov fasst zusammen: „Wir sind die erste Klinik in Europa, die die neueste Generation von Implantaten der Fa. Coloplast GmbH einsetzt. Wir sind eins von drei Exzellenzzentren für penile Implantate in Deutschland und sind unter den Top 3 Kliniken in Europa, die überhaupt so viele Implantate pro Jahr einsetzen. Zudem haben Operationen bei uns immer den gleichen Ablauf und werden immer mit demselben spezialisierten Personal, unter Beteiligung von Produktspezialisten der Firma Coloplast, durchgeführt.“ (Abb. 3 und Abb. 4)

Text: Dr. D. Osmonov, M. Berwanger  
Literatur: Fisher W et al. Communication about erectile dysfunction among men with ED, partners of men with ED, and physicians: the Strike Up a Conversation study (Part II). JMHG Volume 2, Issue 3, Pages 309.e1-309.e12, September 2005.

Klinik für Urologie und Kinderurologie  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
Campus Kiel



Prof. Dr. K.-P. Jünemann  
Arnold-Heller-Str. 3,  
Haus 18,  
24105 Kiel  
[www.urologie-kiel.de](http://www.urologie-kiel.de)

Ansprechpartner: Oberarzt Dr. D. Osmonov  
Anmeldung (Frau Prien):  
Tel.: ++49/ 0431-597-4413  
Fax: ++49/ 0431-597-1957

Vorzimmer des Direktors  
(Frau Graf):  
Tel.: ++49/ 0431-597-4411  
Fax: ++49/ 0431-597-1845

Pressekontakt  
(Frau Berwanger):  
Tel.: ++49/ 0431-597-4412  
Fax: ++49/ 0431-597-1845