

Moderná liečba erektilnej dysfunkcie

Roman Sokol, MUDr.

Slovak Research Center s.r.o.

Privátna urologická ambulancia s.r.o.

www.srcsk.sk

www.urolog.sk

Starý Smokovec, 17/10/2014

Táto prednáška je sponzorovaná spoločnosťou Eli Lilly
SKCLS00107

Konflikt záujmov

- Medicínsky riaditeľ Slovak Research center
- Investigátor a subinvestigátor –Astellas , Astra Zeneca, Amgen, Pfizer ,Millenium pharma, Active Biotech, Berlin Chemie Menarini Groupe,Ferring ,
- Člen international advisors board alebo local advisors board –Astellas, Eli Lilly
- Nikdy som neparticipoval na klinickej štúdii sponzorovanej Eli Lilly

Obsah prednášky

- Terminológia a definícia
- Príčiny ED
- Diagnostika ED
- Terapia ED

Terminológia

- Erektílna dysfunkcia
- Predčasná ejakulácia
- Retrográdna ejakulácia
- Anejakulácia
- LOH – andropauza, mužský prechod

ED a jej prevalencia

- 52 % mužov vo veku nad 50 rokov
- Stupne ED podľa závažnosti
 - I. stupeň –ľahký
 - II. stupeň – stredne závažný
 - III. stupeň - závažný

Erektílna dysfunkcia -príčiny

- Psychogénne
 - Organické
 - Medikamentózne podmienené
 - Kombinované
-
- Erektílna dysfunkcia debutantov

ED príčiny- pokračovanie

MMAS - komorbidity a rizikové faktory¹:

- Riziko ED sa zvyšuje s vekom, metabolickými a kardio-vaskulárnymi ochoreniami (obezita, dyslipidémia, ateroskleróza, ICHS, AP sy, hypertenzia, DM)
- Riziko ED sa zvyšuje s nedostatkom pohybu, nadváhou, konzumáciou mastnej stravy, alkoholu, fajčením, liekmi

Epidemiológia LUTS/BPH a ED

ED –organické príčiny

- Ochorenia kardiovaskulárneho systému
- Metabolické ochorenia
- Urologické ochorenia
- Neurologické ochorenia
- Onkologické ochorenia
- Trauma, stav po operáciách
- Diabetes mellitus I a II typu
- Nefrologické, endokrinologické ochorenia

ED –medikamentózne podmienená

- Psychiatrické lieky- antidepresíva
- Urologiká –alfablokátory , inhibítory 5 alfareduktázy , LHRH agonisti , antagonisti, antiandrogény
- Kardiaká – betablokátory, nitráty
- Antihypertenzíva
- Hypolipidemiká - statíny
- Alkohol, fajčenie , drogy

ED-diagnostika

- Anamnéza
 - Objektívne vyšetrenie, DRV, semenníky
 - Dotazníky IIEF
-
- Odber krvi, USG semenníkov, Doppler. vyšetrenie, kavernózoграфия

ED a liečba

- I.línia , II.línia , III.línia
- Partnerský problém
- Úprava životosprávy
- Úprava základného ochorenia
- Úprava základnej medikácie
- Spolupráca s lekárom

Zmeny prístupov k liečbe ED

Obdobie

- Pred 60-tymi rokmi
- 60. roky
- 70. roky
- 80. roky
- 90. roky
- 1998
- 21. storočie

Liečba

Skorá chirurgia/
prírodné prípravky

Vákuové pumpy

Implantáty

Injekčná liečba

Predpisovaná
injekčná liečba

Perorálna liečba

Budúca liečba

CIEĽ

**Akékoľvek
zlepšenie**



**Úspešná
erekcia**



**Normálny
sexuálny
život**

Perorálna liečba ED

Krátkodobo pôsobiace PDE5i

- sildenafil (napr. Viagra[®], Pfizer)
- vardenafil (Levitra[®], GSK-Bayer)
- avanafil (Spedra, BCHMG)

Dlhodobo pôsobiace PDE5i

- tadalafil (Cialis[®], Eli Lilly)

Kontinuálne pôsobiace PDE5i

- tadalafil (Cialis[®] 5mg, Eli Lilly)

Viagra SPC, Levitra SPC, Cialis SPC

ED-liečba I línia

- I.línia – úprava príčinných faktorov
- - medikamentózna liečba:
- sildenafil 25,50,100,mg
- vardenafil 5,10,20 mg
- tadalafil 5,10,20 mg
- avanafil 50,100,200,mg

Medikamentózna liečba ED výhody a nevýhody

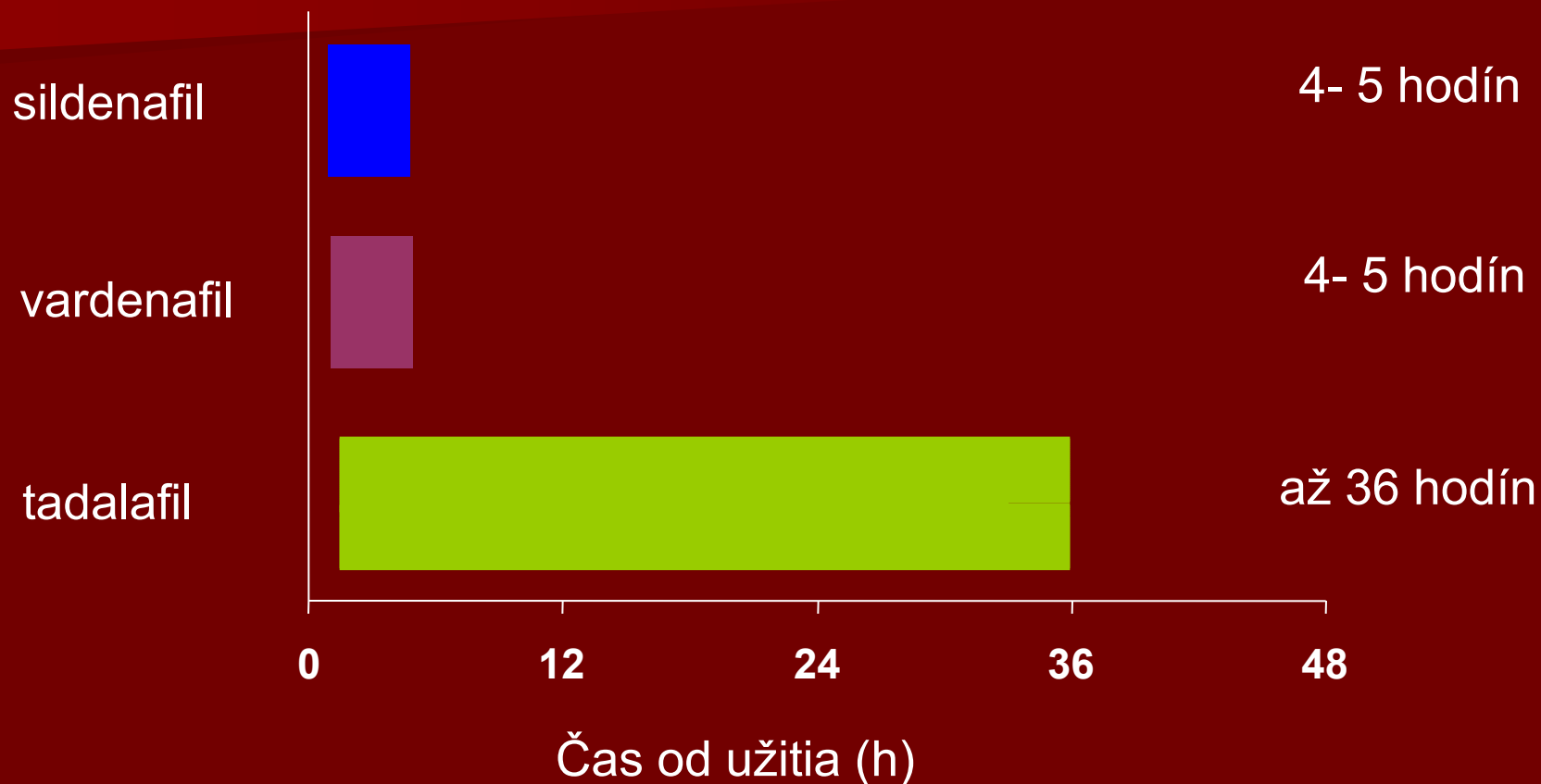
- Krátkodobo účinkujúce : sildenafil
- vardenafil
- avanafil
- Dlhodobo účinkujúce : tadalafil
- Tadalafil ako jediný PDE 5 inhibítor je účinný aj na LUTS spôsobené BPH

Medikamentózna liečba ED

výhody a nevýhody

- Nástup účinku od 30 do 90 min
 - Pretrvávanie účinku od 4 do 48 hod
 - Dlhodobu pretrvávajúci efekt liečby
 - Interakcia s jedlom mimo tadalafil
 - Bezpečnosť
 - Kontraindikácia s nitrátmi
-
- Efekt a bezpečnosť potvrdená množstvom štúdií

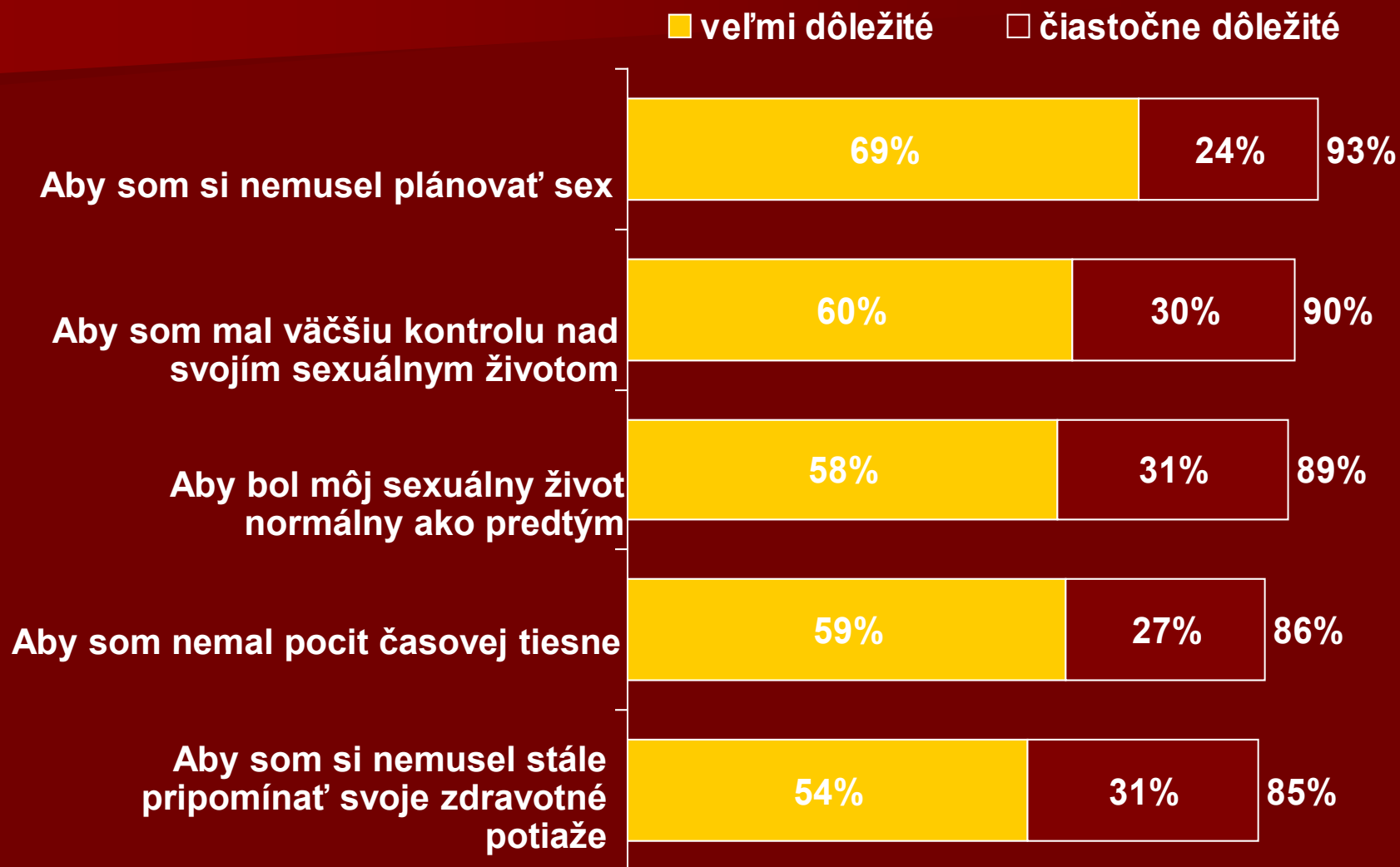
Dĺžka trvania terapeutického účinku PDE5 inhibítorov



Viagra SPC, Levitra SPC, Cialis SPC

93% mužov si nechce plánovať sex

Otázka: Čo je pre vás dôležitým benefitom liečby ED ?



Porovnanie základných vlastností najužívanejších PDE5 inhibítorov

	Užitie lieku (podľa SPC)	Ovplyvnenie absorpcie konzumáciou mastného jedla	Najkratší nástup účinku	Dĺžka trvania účinku (možnosť dosiahnutia erekcie pri sexuálnej stimulácii)
Krátkodobo pôsobiaci PDE5 inhibítor				
sildenafil 25, 50 100 mg	Dávku lieku treba užiť cca 60 minút pred sexuálnou aktivitou	Áno	12 minút	4-5 hodín
	Pri užití prípravku spolu s jedlom môže prísť k oneskorenému nástupu účinku v porovnaní so stavom na lačno			
Dlhodobo pôsobiaci PDE5 inhibítor				
tadalafil 10, 20 mg	Prípravek je potrebné užiť aspoň 30 minút pred sexuálnou aktivitou	bez ovplyvnenia	16 minút	až 36 hodín
	Prípravok môže byť užitý kedykoľvek, nezávisle od jedla			
Dlhodobo pôsobiaci PDE5 inhibítor pre každodenné užívanie				
tadalafil 5 mg	U pacientov dobre reagujúcich na podanie prípravku tadalafil podľa potreby, ktorí predpokládajú jeho častejšie užívanie (aspoň 2x týždenne)	bez ovplyvnenia	pri pravidelnom užívaní je účinok kontinuálny	pri pravidelnom užívaní je účinok kontinuálny
	Doporučuje sa dávka 5 mg 1x denne približne v rovnakom čase			

Dnešné očakávania od liečby erektilnej dysfunkcie presahujú len samotné dosiahnutie erekcie

- 95 % mužov s ED považuje za dôležitý cieľ liečby zlepšenie sexuálneho vzťahu
- 88 % mužov s ED považuje za veľmi dôležitú dĺžku trvania účinnosti lieku
- Optimálna liečba ED by mala poskytnúť dostatočný časový priestor pre spontánne milovanie
- Návrat sebavedomia
- Bezpečný liek

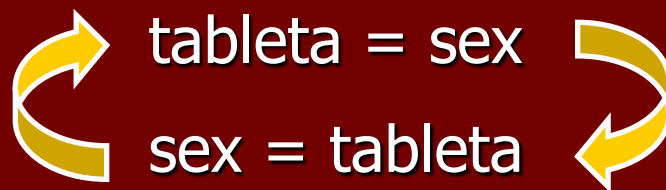
Harris Interactive, Men with ED Want Improved Relations with Their Partners, Health Care News 2001; 1 (14)

Denné užívanie ocenia predovšetkým muži, ktorí...

- majú častejší pohlavný styk (aspoň 2x týž.)
 - častí užívatelia PDE5i
- sa nechcú pri svojich sexuálnych aktivitách nijako obmedzovať
- chcú byť spontánni a nechcú svoje sexuálne aktivity plánovať
- chcú mať pocit plného sexuálneho zdravia
- si nechcú svoju poruchu pripomínať užívaním tabletky pred stykom

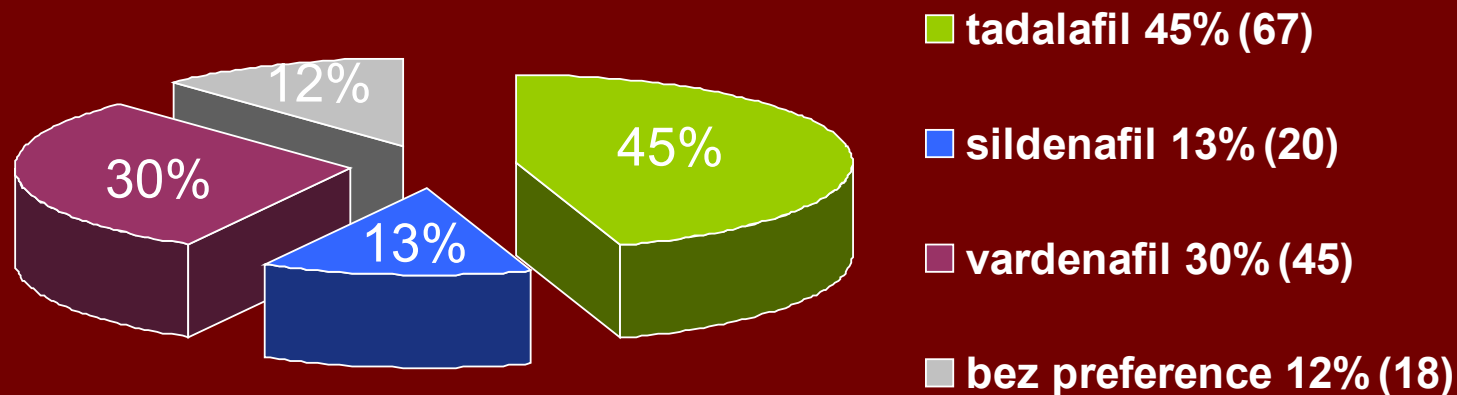
Spíňa súčasná farmakoterapia ED očakávaní partnerov?

- stále však existuje určitá skupina mužov a ich partneriek, ktorým pripadá súčasná perorálna liečba ako nevyhovujúca a stresujúca, pretože je úzko zviazaná s ich intímny životom
- Znamená spojenie



- užívania tadalafilu raz denne (**once a day**) prispeje k úplnému oddeleniu sexuálneho styku od liečby a umožní pacientovi byť pripravený na pohlavný styk vždy, keď sa pre neho rozhodne

Prvý nezávislý výskum preferencií pacientov všetkých 3 inhibítorov PDE5



„Ak lekár ponúkne pacientom možnosť vyskúšať všetky 3 inhibítory PDE5 , prevažná väčšina pacientov preferuje dva nové lieky, pričom vedie tadalafil vďaka dlhému trvaniu svojho terapeutického účinku.“

ED Liečba II línia

- II.línia – prostagladíny–intrauretrálne ,
- intrakavernózne
- - vákuové pumpy, konstričné
- prúžky

ED -liečba

- III línia – revaskularizačné operácie
 - - semirigidne protézy
 - - rigidne protézy
- NOVINKY – EDSWT – erectile dysfunction
- shock waves therapy-
- vo svete napr. avanafil

Ideálna perorálna liečba ED

- Účinná ✓
- S rýchlym nástupom ✓
- Bezpečná a dobre tolerovaná ✓
- Dostatočne dlho pôsobiaca ✓
- Bez ovplyvnenia jedlom, alkoholom ✓
- Akceptovaná partnerkou ✓
- Nie príliš drahá ?

ED- take-home messages

- Prevažne kombinovaná etiológia
- Liečiteľné veľmi dobre
- Možnosti liečby I,II a III lúnia
- Možnosti prevencie
- Partnerský problém

Ďakujem za pozornosť

- www.prostata.sk
- www.urology.sk
- www.predcasnaejakulacia.sk
- www.vasektomia.sk
- www.obriezka.sk
- www.pohlavneochorenia.sk
- www.srcsk.sk

Ďakujem za pozornosť

