

Erectiestoornis

Erectiestoornis betekent dat u bij seksueel verkeer met uw partner of bij solosex onvoldoende of geen goede erectie kunt krijgen of behouden om sex te hebben.

Bij mannen kunnen erectieproblemen ontstaan. Dit kan vanaf 40 jarige leeftijd al ontstaan en kan toenemen met de leeftijd. De erectie wordt dan minder stevig en kan minder lang aanhouden. Dit kan leiden tot hindering bij het seksueel verkeer, omdat penetratie niet goed meer lukt. De erectiestoornis kan voor wrijving zorgen in de relatie.

Een erectiestoornis gaat vaak gepaard met medische problemen zoals hart en vaatlijden. De penis wordt wel de antenne van het hart genoemd. Erectieproblemen kunnen de eerste tekenen zijn van hartaandoeningen. Het is belangrijk om dit serieus te laten onderzoeken. Vroegtijdige behandeling van deze problemen kunnen op korte termijn een hartinfarct voorkomen.

Overgewicht, laag testosteron of suikerziekte (Diabetes Mellitus) kunnen ook een negatieve invloed op de erecties hebben. De erectiestoornis kan in deze situaties meestal goed verhopend worden met tabletten (PDE5 remmers).

Erectieproblemen kunnen ook situatief zijn. Bij situatieve erectiestoornis is de mate van erectie afhankelijk van de situatie waarin de man zich bevindt als hij een erectie krijgt. De erectie kan bijvoorbeeld bij soloseks (masturbatie) wel goed zijn, maar met een partner niet. We zien dit wel eens bij een nieuwe relatie. Dan kan spanning, prestatiedrang of faalangst een rol spelen. Een gesprek met een seksuoloog kan hierbij helpen.

Erectieproblemen kunnen ook op jonge leeftijd voorkomen. Dan kunnen diverse oorzaken een rol spelen. De verpleegkundig specialist of uroloog zal samen met u een geschikte behandeling bespreken.

Symptomen

Bij een erectiestoornis merkt de man dat de erectie niet volledig is. De penis is dan niet meer volledig stijf, soms maar half stijf of alleen enige zwelling. Vaak is de duur van de erectie korter dan gewenst om sex te hebben. Bij een lichamelijke oorzaak van een erectiestoornis zijn de nachtelijke- of de ochtenderecties minder of geheel afwezig.

Soorten

De oorzaak van een erectiestoornis kan lichamelijke zijn. Bij hart- en vaatziekten, Diabetes Mellitus en sommige neurologische aandoeningen zie je dit vaak. Dan wordt de ochtenderectie vaak minder of is deze helemaal afwezig.

Sommige medicijnen hebben erectiestoornissen als bijwerking, je kunt dan denken aan beta-blokkers (medicijnen die de bloeddruk en de hartslag reguleren) of plastabletten.

Erectiestoornissen kunnen ook ontstaan na een prostaatoperatie- of bestraling vanwege prostaatkanker. Het

kan ook ontstaan na operatie of bestraling van de endeldarm. Vaak zijn dan zenuwbanen beschadigd die zorgen voor een goede erectie. Er is dan zeker behandeling mogelijk.

Als een erectiestoornis op jonge leeftijd al begint, vaak bij mannen die voor het eerst seksueel actief zijn, dan kan er sprake zijn van het wegstormen van bloed uit de penis bij erectie, waardoor de erectie wel opkomt, maar niet vastgehouden kan worden. Dit heeft een lichamelijke oorzaak die helaas moeilijk behandelbaar is.

Onderzoeken

Tijdens het polibezzoek wordt uw penis en scrotum onderzocht. Daarnaast kan de gespecialiseerde uroloog of verpleegkundig specialist een echo (duplex) van de penis (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/duplexonderzoek-penis>) maken. Hierbij wordt de bloeddoorstroming van de penis in beeld gebracht.

Behandelingen

Behandeling van erectieproblemen kan op meerdere manieren plaatsvinden.

Lichamelijke erectiestoornis (organisch)

Bij organische erectiestoornis is het nodig langdurig medicatie of hulpmiddelen te gebruiken om een goede erectie te verkrijgen. Vaak wordt eerst gestart met tabletten (PDE5 remmers) zoals de welbekende Viagra®, Cialis® of Levitra®.

Als deze niet meer helpen is het mogelijk een vacuümpomp te gebruiken, zelfinjectie therapie toe te passen of plasbuisgel te gebruiken om een erectie op te wekken. De medicatie is verkrijgbaar op recept, maar deze wordt niet vergoed vanuit het basispakket van uw zorgverzekering. De vacuümpomp kunt u via een medisch speciaalzaak of via internet kopen.

Als laatste is het mogelijk om een erectieprothese operatief te implanteren. U moet hiervoor wel aan een aantal voorwaarden voldoen. De gespecialiseerde verpleegkundig specialist kan u hierover informeren en de mogelijkheden met u bespreken. Deze operatie wordt in het St. Antonius Ziekenhuis uitgevoerd door dr. J.J.H. Beck.

Situatieve erectiestoornis

Bij situatieve erectiestoornis kan ondersteuning van PDE5 remmers (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/1251>) zinvol zijn naast gesprekken met een seksuoloog. De behandelopties kunt u bespreken met de gespecialiseerde verpleegkundig specialist tijdens een poligesprek. Zij zal u de voor- en nadelen van de verschillende behandelingen uitleggen en samen met u tot een keuze komen.

Expertise en ervaring

St. Antonius Mannenzorg is een van de speerpunten binnen de Urologie van het St. Antonius Ziekenhuis. Mw. J.P. Verkerk-Geelhoed, verpleegkundig specialist en dr. J.J.H. Beck zijn gespecialiseerd in de mannezorg en kunnen u begeleiden bij uw erectieproblemen en de behandeling ervan.

De toegangstijd tot de polikliniek is maximaal 4 weken. Diagnostiek met de echo/duplex van de penis wordt door de gespecialiseerde verpleegkundig specialist of uroloog met de nieuwste echo-apparatuur.

Het gesprek duurt 20 minuten en worden afhankelijk van de behandeling door de verpleegkundig specialist of de uroloog gedaan.

Contact Urologie

T 088 320 25 00