

Sildenafil succes bij diabetici

De Huisarts, 24 februari 1999, nummer 450 - pg. 10

Sildenafil (Viagra), de eerste doeltreffende perorale behandeling voor erectiele dysfunctie, is succesvol in de aanpak van erectiestoornissen bij diabetici. Dat blijkt uit recent dubbelblind gerandomiseerd en placebocontroleerd onderzoek bij 268 diabetici (gemiddelde leeftijd 57 jaar) met erectiele dysfunctie waarvan de resultaten deze maand in de JAMA gepubliceerd werden (JAMA 1999; vol281: 421-426).

Dat sildenafil de erectie verbetert bij 70 tot 80% van de mannen met erectiestoornissen, ongeacht de onderliggende oorzaak, werd reeds eerder aangetoond. De nieuwe studie richt zich evenwel tot een subgroep van mannen met erectiele dysfunctie, namelijk de diabetici. In dit onderzoek rapporteerde 57% van de behandelde groep een verbeterde erectie tegenover 10% van de placebogroep. Bovendien was 61 % van de diabetici die behandeld werden met sildenafil terug in staat om normale seksuele betrekkingen te hebben, tegenover 22% van de placebogroep. De leeftijd van de patiënt noch de duur van de diabetes beïnvloeden het effect van de behandeling. Diabetes is een belangrijke oorzaak van erectiestoornissen. Naar schatting 35 tot 75% van de diabetici zou met erectieproblemen kampen en wanneer ook de mannen met milde erectiestoornissen worden meegerekend ligt dit percentage wellicht nog hoger. De onderzoekers besluiten dan ook dat sildenafil een belangrijke stap vooruit betekent voor veel diabetici op voorwaarde dat de patiënten goed geselecteerd worden en risicofactoren zoals een recent myocardinfarct (in de voorbije zes maanden), hypotensie, ongecontroleerde hypertensie en inname van nitraten worden uitgesloten. In hun editoriaal (JAMA 1999; 281:465-466) schrijven urologen Lipshultz en Kim (Houston) dat inspanningstests ter opsporing van potentiële myocardischemie nuttig zijn vooraleer een behandeling met sildenafil bij diabetici te starten.

"Pas wanneer sildenafilgecontraïndiceerd is of onvoldoende resultaat geeft bij mannen met diabetes, moet worden uitgekeken naar een ander niet-chirurgisch alternatief intracaverneuze injecties of intrurethraal alprostadil bijvoorbeeld" besluiten Kim en Lipshultz.