



Diabetes og ereksjonssvikt

Impotens, ereksjonssvikt, manglende reisning er noen av uttrykkene som benyttes for å beskrive problemer med ereksjonen. Den medisinske betegnelsen som ofte brukes er "erektil dysfunksjon" (ED).

Hva er ereksjonssvikt?

Ereksjonssvikt defineres som "manglende evne til å få og/eller beholde en ereksjon tilstrekkelig for tilfredsstillende seksuell aktivitet".

Hva skyldes ereksjonssvikten?

En ereksjon er et resultat av et komplisert samspill mellom nervesignaler og respons i muskulaturen i penis. Når hjernen registrerer seksuelle stimuli – enten det skyldes fysisk berøring, lyder, synsinntrykk eller fantasi/drømmer – vil den sette i gang en naturlig kjemisk prosess. Nerveender i penis vil frisette kjemiske substanser som sørger for at muskulaturen rundt blodårene og i penis slapper av, slik at blod strømmer inn i penis og fyller opp hulrommene i svampegemet. Problemer med nervesystemet eller problemer med blodtilførselen kan derfor føre til ereksjonssvikt.

Diabetes og ereksjonssvikt

Årsaken til ereksjonssvikt hos personer med diabetes kan være diabetisk nerveskade (nevropati), dårlig blodforsyning til penis på grunn av trange blodårer (åreforkalkning, arteroskle-

rose), eventuelt medikamenter som brukes som blodtrycksbehandling.

Det er ikke uvanlig at menn som får svekket sin ereksjonsevne på grunn av redusert blodtilførsel, får "psykiske" problemer som forsterker ereksjonssvikten. Frykter du at du skal få problemer, kan sannsynligheten være større for at de skal oppstå.

Som ved andre senkomplikasjoner, er risikoen for nerveskade til penis større jo høyere blod-sukkeret har vært gjennom år. For å unngå trange blodårer er det i tillegg viktig å ikke røyke, ha lave kolesterolverdier og riktig blodtykk.

Hva bør du gjøre dersom du har, eller får, erektil dysfunksjon?

For det første bør du diskutere problemet med legen din og partneren din. Kanskje bør du la partneren din lese gjennom dette faktaarket – mytene om ereksjonssvikt er mange, og forhåpentligvis vil informasjonen her oppklare noen av dem.

Legen din kan i de fleste tilfeller fastslå hva som forårsaker ereksjonssvikten. Med riktig diagnose og rett behandling kan du og partneren din sannsynligvis igjen få glede av et tilfredsstillende seksuelt forhold.

Finnes det behandling?

Flere forskjellige behandlinger for ereksjonssvikt har etter hvert kommet. Det er vanlig å starte med tabletter – Cialis, Levitra eller Viagra. Disse virker prinsipielt på samme måte, gjennom at de alle ”forsterker” nerveimpulsene fra hjerne til penis, men det er forskjeller i både hvor raskt og hvor lenge de virker. NB! Disse tablettene bør ikke kombineres med nitroglyserin og andre nitratpreparater som brukes ved angina pectoris (hjertekrampe).

Andre former for behandling er:

- Bondil uretralstift som skyves inn i urinrøret.
- Medikamenter som sprøytes inn i penis.
- Enkelte kan også ha nytte av såkalte vakuumpumper eller ”penisringer”.

Har du ikke effekt av disse medikamentene/hjelpemidlene, kan kirurgiske inngrep med implantasjon av bøyelige halvstive plastproteser i penis være et alternativ.

Har du hjertesykdom med sterkt nedsatt fysisk kapasitet eller annen alvorlig sykdom, er det fornuftig å konferere med legen om det er noen fare forbundet med seksuell aktivitet. Legens svar bygges da på en vurdering av den enkeltes fysiske kapasitet.

Dette faktaarket fra Norges Diabetesforbund er sist oppdatert i mai 2009.