

**STIEFS SPRECHSTUNDE****Leser fragen –  
Experten antworten**

PROF. CHRISTIAN STIEF



Liebe Leserinnen und Leser,

als Chefarzt im Münchner Klinikum Großhadern erlebe ich täglich, wie wichtig medizinische Aufklärung ist. Doch im hektischen Alltag von Klinik und Praxis bleiben manchmal Fragen offen. Und: Geht es um ein „Tabuthema“, trauen sich Patienten häufig gar nicht erst nachzufragen. Meine Kollegen und ich wollen Ihnen Antworten geben. Haben Sie auch eine Frage zu einem medizinischen Thema? Dann schicken Sie uns diese zu! Bitte fassen Sie Ihr Anliegen kurz zusammen und geben möglichst Ihr Alter an. Schicken Sie uns keine Krankenakten zu. Die Antworten werden auf dieser Seite anonymisiert veröffentlicht – aber nicht persönlich zugeschickt.

**Haben Sie Fragen? Schreiben Sie uns!**

Per Mail: mitarbeit.wissenschaft@merkur.de  
Per Post: Münchner Merkur, Redaktion Gesundheit,  
Paul-Heysel-Straße 2-4, 80336 München

**Leserin:** Ich habe schon länger Probleme mit dem Rücken. Bislang bin ich aber nur an Orthopäden geraten, die schon nach kurzer Untersuchung gleich operieren wollten. Fragte ich dann nach Alternativen, bekam ich nur knappe, verärgerte Antworten. Wie finde ich einen Orthopäden, der nicht nur ans Operieren denkt?

**Rücken: Wer setzt nicht nur auf OPs?**

In der Tat ist die Entscheidung zu operieren oder nicht zu operieren eine der schwierigsten Entscheidungen, die ein Chirurg mit den Patienten gemeinsam treffen muss. Ohne Ihren Fall genau zu kennen, ist es natürlich schwer zu sagen, ob bei Ihnen eine zwingende Indikation zu einer Operation besteht. Wenn Sie aber glauben, dass die von Ihnen konsultierten Orthopäden zu „operationslastig“ sind, sollten Sie einmal gezielt nach Orthopäden bzw. Kliniken suchen, die auch eine Schmerztherapie anbieten. Alternativ können Sie sich auch bei einem Facharzt für Physikalische Medizin vorstellen.



**Prof. Volkmar Jansson**  
Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie, Physikalische Medizin und Rehabilitation am Klinikum der Universität München

**DIE ZAHL DER WOCHE****6834**

Die Syphilis ist zurück: Die Zahl der Menschen, die sich mit dieser sexuell übertragbaren Erkrankung anstecken, steigt stetig: Allein 2015 zählte man dem Berliner Robert Koch-Institut zufolge 6834 neue Diagnosen in Deutschland. Das sind rund 19 Prozent mehr als im Jahr davor und der mit Abstand höchste Wert seit 2001. Dabei betreffen 85 Prozent der Neudiagnosen Männer, die Sex mit Männern haben.

**Leser:** Meine Frau (73) leidet seit rund zehn Jahren am „Tietze-Syndrom“. Seit etwa einem halben Jahr werden die Schmerzen schlimmer. Sie treten oft mehrmals täglich auf, sind heftiger und strahlen in den Rücken aus. Der Orthopäde sagt, damit müsse sie leben, eventuell könne sie auch „Diclofenac“ nehmen. Wozu raten Sie?

**Tietze-Syndrom: Was hilft Betroffenen?**

Mit dem „Tietze-Syndrom“ ist eine schmerzhafte Schwellung im Bereich der Brustwirbelsäule und am Rippenansatz gemeint. Bei Beschwerden wie diesen ist es immer wichtig, zuerst eine Herz-Kreislauf-Erkrankung als Ursache auszuschließen – etwa eine „Angina pectoris“, also eine schmerzhafte Brustenge, oder gar einen Herzinfarkt. Handelt es sich tatsächlich um ein Tietze-Syndrom, lassen sich die Schmerzen durch Kühlen lindern. Zur Therapie sollten zudem Krankengymnastik und entzündungshemmende Medikamente gehören. Ratsam ist auch eine „multimodale Schmerztherapie“: Bei diesem ganzheitlichen und fachübergreifenden Ansatz geht es nicht nur darum, eine passende medikamentöse Therapie für Ihre Frau zu finden. Patienten lernen zum Beispiel auch Entspannungsübungen und Strategien im Umgang mit dem Schmerz. Ihre Frau sollte sich dazu am besten in einer Schmerzprechstunde beraten!



**Dr. Ariane Burtscher**  
Chefärztin des Zentrums für Schmerztherapie an der Schön Klinik Harthausen in Bad Aibling



**Schlechte Stimmung im Schlafzimmer?** Auch junge Männer leiden unter „erektiler Dysfunktion“. Jede vierte Neudiagnose wird laut „Ärztezeitung“ bei unter 40-Jährigen gestellt, schuld ist oft die Psyche. Bei älteren Patienten sind häufiger Erkrankungen die Ursache.

FOTO: PANTHERMEDIA

**Wenn Mann nicht mehr kann**

Viele Männer leiden daran, doch nur wenige gehen zum Arzt: Potenzprobleme gelten noch immer als Tabu. Dabei sollten Betroffene nicht zu lang warten, warnt der Münchner Experte Dr. Thomas Stadler – Antworten auf die wichtigsten Fragen.

VON ANDREA EPPNER

Wenn Mann mal nicht kann, schluckt er eine blaue Pille – schon ist das Problem gelöst: Das hofften wohl viele, als vor 20 Jahren das Potenzmittel „Viagra“ auf den Markt kam. Unter diesem Markennamen war es ab Oktober 1998 auch deutschlandweit in Apotheken erhältlich. Heute können Männer mit Erektionsstörungen zwischen vielen Herstellern und Wirkstoffen wählen. Doch Tabletten sind nicht für alle die Lösung. Wie es im Bett wieder klappt, erklärt Dr. Thomas Stadler, Urologe und Sexualmediziner mit Privatpraxis in München.

**Ist es bereits krankhaft, wenn Mann mal keine Erektion bekommt?**

„Natürlich nicht. Dass es hier und da mal nicht so funktioniert, ist normal“, beruhigt Stadler. Zum Fall für den Arzt werden Erektionsprobleme, wenn sie häufiger auftreten. Doch was noch „normal“ oder bereits krankhaft ist, lässt sich so pauschal nicht sagen. Eine Orientierungshilfe bietet eine Definition medizinischer Fachgesellschaften. Von einer „erektilen Dysfunktion“ (ED) spricht man demnach, wenn es mehr als sechs Monate lang bei mehr als 70 Prozent der Versuche nicht zu einer Erektion kommt, die einen „zufriedenstellenden Geschlechtsverkehr“ erlaubt.

**Wie viele Männer sind überhaupt betroffen?**

„Viele Millionen“, sagt Stadler. Die erektile Dysfunktion ist die zweithäufigste sexuelle Störung beim Mann. Der Anteil der Betroffenen steigt mit dem Alter. So sind etwa die Hälfte der 60-Jährigen und etwa zwei Drittel der 70-Jährigen betroffen. Aber

auch junge Männer sind immer häufiger unter Stadlers Patienten. Inzwischen betrifft jede vierte Neudiagnose laut „Ärztezeitung“ in einem Mann unter 40 Jahren.

**Ist es nicht normal, dass es im Alter nicht mehr so gut klappt?**

Das stimmt zum Teil. Im Alter verändert sich die Sexualfunktion. Der Körper bildet weniger Sexualhormone. „Beim Mann ist das aber ein eher schleicher Prozess, anders als bei Frauen in den Wechseljahren“, erklärt Stadler. Losgehen kann es schon ab etwa 40 Jahren. Der Testosteronspiegel sinkt dann nach und nach – und das wirkt sich auf die Erektion aus: Im Alter wird der Penis oft nicht mehr so hart und erschlafft früher. Und: Mit den Jahren leiden zudem immer mehr Männer an Erkrankungen, die sich auch negativ auf die Potenz auswirken.

**Sollten ältere Männer also immer zum Arzt?**

Nicht nur sie. Männer sollten nicht erst in Alter zum Urologen gehen, wenn etwa die Potenz leidet. Spätestens ab 45 Jahren sollte jeder Mann regelmäßig zur Vorsorge. Mit den Jahren wird das natürlich umso wichtiger. So sind Erektionsstörungen oft erstes An-



**Dr. Thomas Stadler**  
ist Urologe und Experte für Sexualmedizin mit eigener Privatpraxis in München.

zeichen einer unerkannten Erkrankung. „Wir Urologen nennen den Penis, der nicht mehr so funktioniert, darum oft scherzhaft Wünschelrute“, sagt Stadler. Das kann zum Beispiel eine Herz-Kreislauf-Erkrankung anzeigen: Ablagerungen in Blutgefäßen behindern die Durchblutung im Penis besonders früh. Die Gefäße darin haben nämlich nur einen Durchmesser von ein bis zwei Millimetern. Eine gute Durchblutung ist für eine Erektion aber wichtig.

**Gibt es auch noch andere häufige Ursachen?**

Viele sogar. So kann auch in jüngeren Jahren ein sehr niedriger Testosteronspiegel die Ursache sein. Fett-Stoffwechselstörungen und generell ein zu hoher Cholesterinspiegel fördern Ablagerungen in den Blutgefäßen im Penis. Die Gefäße leiden auch

bei Diabetikern, besonders aber bei Rauchern. Letztere sind fast doppelt so häufig impotent wie Nichtraucher. Weitere Ursachen: eine gutartige Vergrößerung der Prostata und Funktionsstörungen von Nieren, Leber und Schilddrüse, zu viel Alkohol und Nebenwirkungen von Medikamenten.

**Was ist mit Operationen?**

Chirurgische Eingriffe im Beckenbereich sind ebenfalls eine häufige Ursache. Oft trifft es Krebspatienten, bei denen die Prostata mit umliegenden Lymphknoten entfernt wurde. Dabei ist es manchmal kaum zu vermeiden, dass Nerven und Blutgefäße verletzt werden, die für eine Erektion wichtig sind. Tabletten können manchen Patienten helfen, aber längst nicht allen. Es gibt aber einige alternative Methoden (siehe Kasten).

**Warum sollte man bei Erektionsproblemen nicht zu lang abwarten?**

Bei körperlichen Ursachen leidet immer auch die Psyche mit. Sie wirkt dann wie ein Verstärker der Probleme. „Je häufiger man Enttäuschungen erlebt, desto schwieriger wird es, da wieder rauszukommen“, warnt Stadler. Versagensängste und Leis-

tungsdruck setzen einen Teufelskreis in Gang. „Klappt ja eh nicht“, denken viele Männer. Andere sind extrem darauf fixiert, dass es einfach klappen muss – „dann wirkt unter Umständen selbst ein hochdosiertes Medikament nicht“, warnt der Experte. Er empfiehlt dann eine psychologische Mitbegleitung.

**Liegt es manchmal nur an Stress und Druck?**

Vor allem bei jüngeren Patienten erlebt Stadler das sogar sehr häufig: Sie sind kerngesund, haben aber trotzdem Erektionsprobleme. Die Ursachen sind oft Leistungsdruck und Stress in Beruf und Alltag sowie Partnerschaftsprobleme. Eine hohe Konzentration an Stresshormonen im Blut kann eine Erektion nämlich verhindern. Stadler hat Patienten erlebt, bei denen schließlich schon ein Kuss der Partnerin Panik auslöste; weil er die Angst weckte, dass sie mehr will – und der Mann wieder „versagt“. In solchen Fällen sei eine psychologische Begleitung besonders wichtig, um diese erlernten Verhaltensmuster abzulegen. Tabletten allein helfen dann nicht, können aber eine Unterstützung sein. Der Grund: Sie können selbst keine Erektion erzeugen, aber diese immerhin verstärken und länger erhalten. Ein Erfolgserlebnis wird wahrscheinlicher. Das hilft, den Teufelskreis aus Angst und Versagen zu durchbrechen.

**Was genau erwartet Männer beim Urologen?**

Das Gespräch ist die Grundlage für eine erfolgreiche Therapie. Offen zu reden gelinge Männern umso eher, wenn es dem Arzt gelinge, die richtige Atmosphäre zu erzeugen, sagt Stadler. Urologen mit sexualmedizinischem oder andrologischem Schwerpunkt haben besonders viel Erfahrung mit Betroffenen. Auf das Gespräch folgen meist Blut- und Urintests sowie eine urologische Untersuchung von Penis, Hoden und Prostata. Per Ultraschall misst der Arzt oft auch die Durchblutung im Penis. In einem Beratungsgespräch erfährt der Patient dann, wie er zu einem erfüllten Sexualleben zurückfindet.

**Von Potenzpille bis Penisspritze: So wirken Tabletten & Co.**

Eine Erektion entsteht, wenn sich die Schwellkörper im Penis mit Blut füllen. Muskeln verhindern, dass dieses wieder abfließt. Ausgelöst wird dieser komplexe Mechanismus durch sexuelle Erregung, die durch Nervenimpulse gesteuert wird.

**Potenzpillen:** Vier Wirkstoffe – Sildenafil, Avanafil, Tadalafil und Vardenafil – sind erhältlich. Sie unterscheiden sich darin, wie lange es von Einnahme bis zur Wirkung dauert und wie lang diese anhält. Die Tabletten gibt es nur mit Rezept. Sie können auch gefährlich werden: Patienten mit **schweren Herzerkrankungen** dürfen die Mittel nicht einnehmen. Diese zusammen mit **Nitrosprays** anzuwenden, kann sogar tödlich sein!

**Penisspritze:** Reichen Tabletten nicht, kann eine Schwellkörper-Autoinjektions-Therapie (SKAT) helfen. Der Patient gibt sich dabei selbst eine Spritze in den Penis – dank hauchfeiner Nadel ist das aber nicht schmerzhaft.

**Vakuumpumpe:** eine mechanische Erektionshilfe. Hilft auch das nicht, kann man aufpumpbare Kunststoff-Zylinder in die Schwellkörper einsetzen (**Schwellkörper-Implantat**).

**Selbsthilfegruppe:** Mit anderen Betroffenen zu



**Tabletten gegen Potenzstörungen** sind heute viel billiger als vor 20 Jahren. Bei Wirkstoffen, bei denen der Patentschutz abgelaufen ist, gibt es heute auch günstigere Nachahmerpräparate.

FOTO: PANTHERMEDIA

sprechen, kann eine Hilfe sein. Eine der wenigen Selbsthilfegruppen ist in München. Mehr Infos: [www.shg-erekationsstoerungen-muenchen.de](http://www.shg-erekationsstoerungen-muenchen.de).