

Prozess:	Urologische Onkologie	 LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH Universitäres Lehrkrankenhaus Urologie
Dokumententitel:	SOP ED nach RRP	
gültig ab:	01.08.2010	

SOP ED NACH RRP

Gültigkeitsbereich:

Gesamte Urologische Abteilung

Zweck:

Mit der Anweisung soll das schrittweise Vorgehen zur Therapie einer postoperativ auftretenden ED nach nervschonender RRP bei Patienten mit Therapiewunsch definiert werden.

Anweisung:

- ED nach RRP ist abhängig von der Durchführung eines (ein- oder beidseitigen) nerve-sparings, dem Alter des Patienten und der präoperativ bestehenden erektilen Funktion. Es konnte gezeigt werden, dass frühzeitiger postoperativer Einsatz mit PDE-5 Hemmern glatte Muskelzellen in den Corpora cavernosa erhält. Da diese Medikamente nicht per Rezeptgebühr behoben werden können, ist diese Möglichkeit zum Erhalt der erektilen Funktion nach nervschonender RRP optional (nachgewiesen höherer IIEF-score bei täglichem PDE-5 Hemmer Gebrauch vs. on-demand Medikation) . Die Therapie der ED nach nervschonender RRP erfolgt nach einem Stufenplan:
- **Erstlinientherapie:** PDE-5 Hemmer
 - Sildenafil: Wirkmaximum: 30 – 60 min nach Einnahme (reduzierte Absorption bei fetten Mahlzeiten). Empfohlene Startdosis: 50 mg (bei verfügbaren 25, 50 oder 100 mg Tbl)
 - Vardenafil: Wirkmaximum: 30 – 60 min nach Einnahme (reduzierte Absorption bei fetten Mahlzeiten). Empfohlene Startdosis: 10 mg (bei verfügbaren 5, 10 oder 20 mg Tbl)
 - Tadalafil: Wirkmaximum: 30 – 120 min nach Einnahme (u. U. deutlich länger; Effizienz nicht durch Mahlzeit beeinträchtigt). Empfohlene Startdosis: 10 mg (bei verfügbaren 10 oder 20 mg Tbl)
 - Bislang keine vorliegenden Studien, welche doppel- oder dreifachverblindet die Substanzen verglichen haben; daher erfolgt die Empfehlung der oben genannten Substanzen in erster Linie nach Halbwertszeiten und Präferenz des Patienten/verschreibenden Arztes.

Verfasser: OA Doz. Dr. Berger	03.07.2010	ID: SOP170.F.1001017.01	
Geprüft: Prim. Univ. Doz. Dr. Hobisch	01.07.2010	Datei: .pdf	
Freigegeben: Prim. Univ. Doz. Dr. Alfred Hobisch	01.08.2010	Version: 01	Seite 1 von 2

Prozess:	Urologische Onkoloige	 LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH Universitäres Lehrkrankenhaus Urologie
Dokumententitel:	SOP ED nach RRP	
gültig ab:	01.08.2010	

- Gegenanzeigen:
 - Nitrathältige Medikamente: absolute KI
 - Alpha-Blocker: relative KI
- **Vakuumpumpe:** bei gut informierten, Patienten mit KI für PDE-5 Hemmer
- **Zweitlinientherapie:**
 - Intracavernöse Therapie mit Alprostadil (Dosisrange: 5 – 40 µg); Wirkmaximum: 10 – 20 min nach Injektion; Phentolamin u/o Papaverin nicht zugelassen; ambulante Einschulung durch Arzt notwendig.
 - NW: Fibrosen, Schmerzen, Priapismus (Arztkonsultation nach > 4 h dauernder Erektion)
 - Intraurethrale Therapie mit Alprostadil (Dosisrange: 500 – 1000 µg); Zweitlinientherapie für Patienten mit Wunsch nach weniger invasiver Therapie als intracavernöse Applikation (nachgewiesen schlechtere Effizienz im Vergleich zur intracavernösen Therapie)
- **Drittlinientherapie:**
 - Implantation Penisprothese (inflatable versus semirigid)

Mitgeltende Dokumente:

Historie:

Verfasser: OA Doz. Dr. Berger	03.07.2010	ID: SOP170.F.1001017.01	
Geprüft: Prim. Univ. Doz. Dr. Hobisch	01.07.2010	Datei: .pdf	
Freigegeben: Prim. Univ. Doz. Dr. Alfred Hobisch	01.08.2010	Version: 01	Seite 2 von 2