

Στυτική δυσλειτουργία: συχνά λάθη



Δ. Χατζηχρήστου

Σύγκρουση συμφερόντων

Receipt of grants/research supports:

Eli Lilly, Medispec

Receipt of honoraria or consultation fees:

Menarini, Eli Lilly

Participation in a company sponsored speaker's bureau:

Medispec, Menarini, Eli Lilly, Bayer

Principles of Sexual Medicine

Hatzichristou D, et al: J Sex Med. 2016;13(8):1166-82.

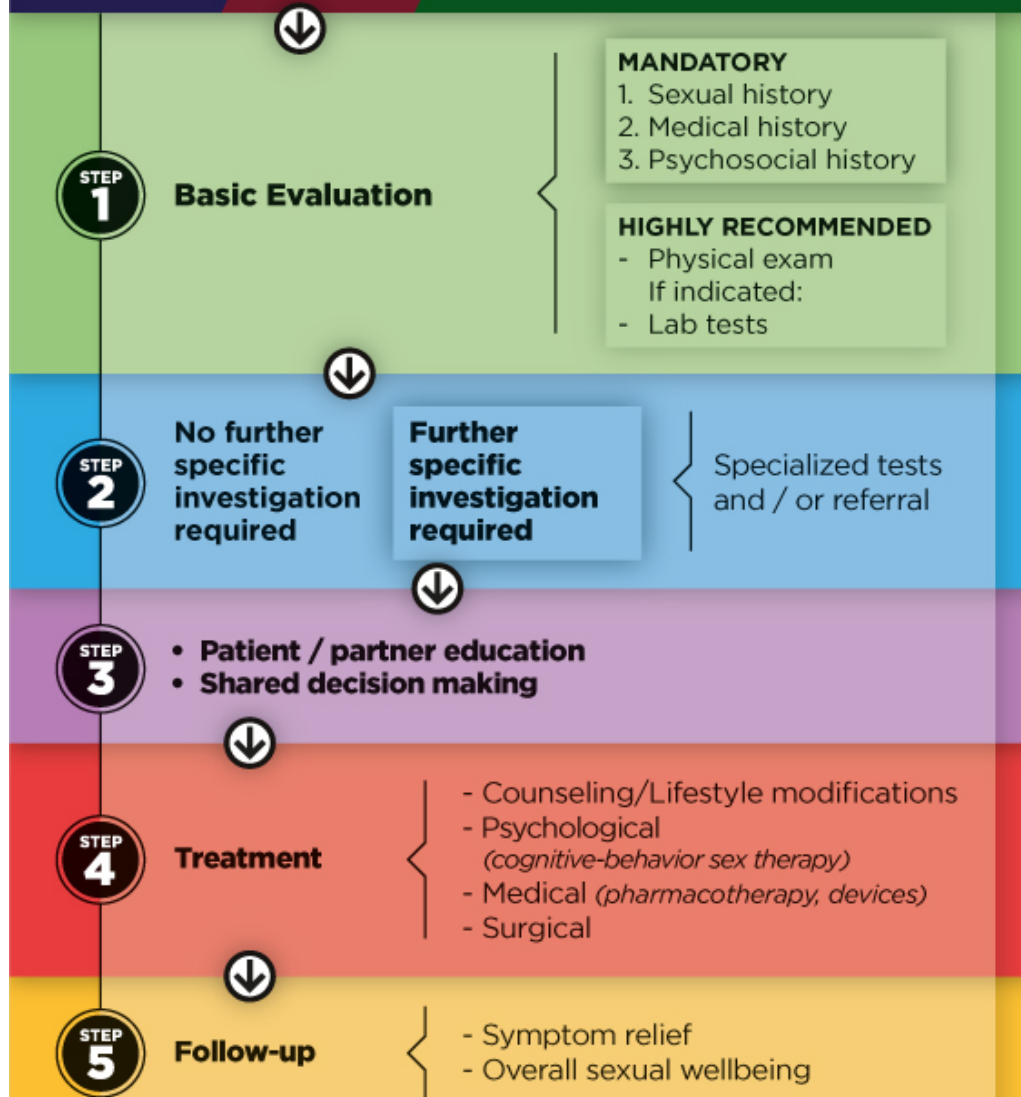


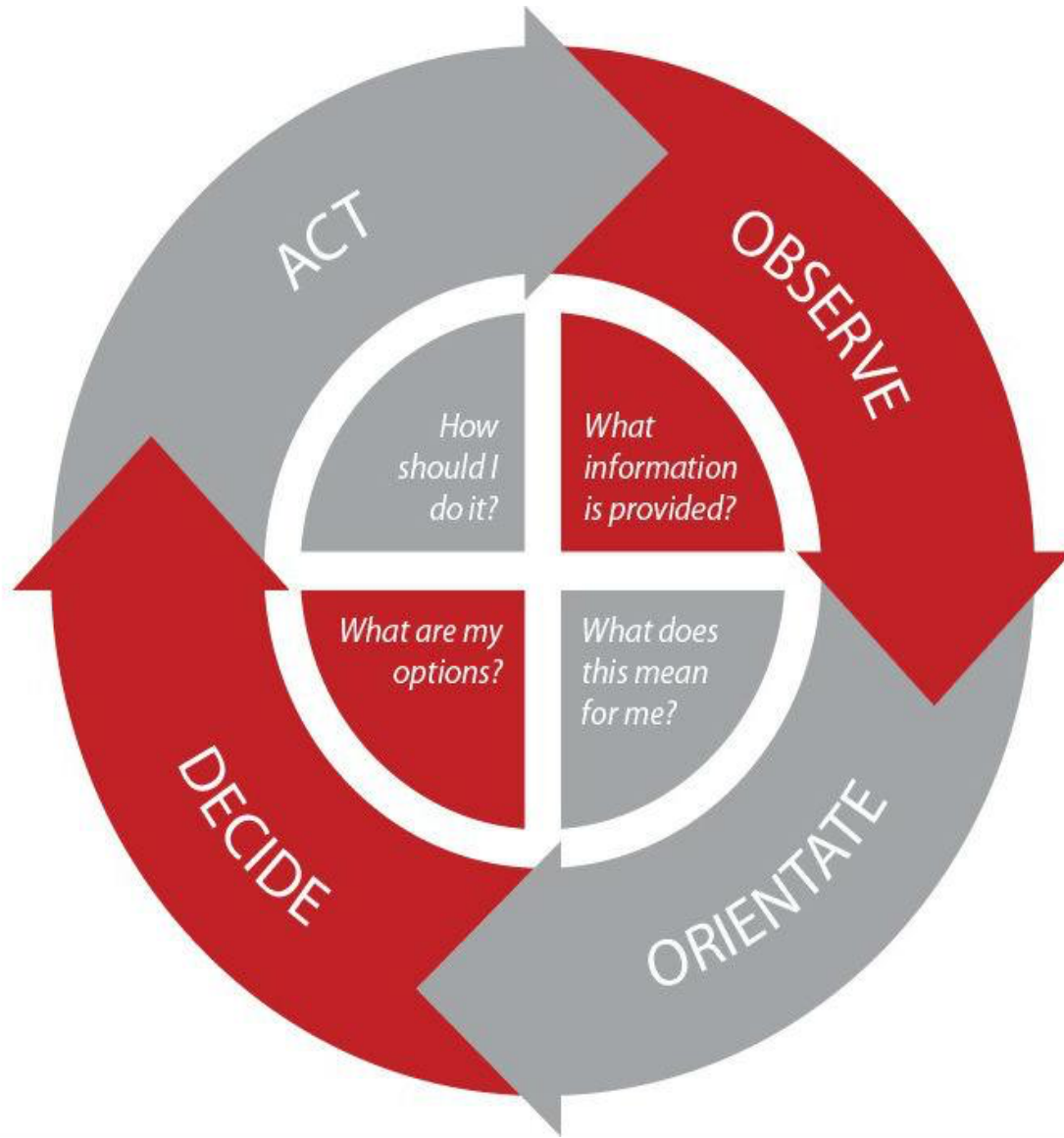
A balanced and integrated approach to clinical evaluation and treatment of sexual dysfunctions

The ICSM-5R (5 steps-revised) Algorithm for the Management of Sexual Dysfunctions in Men and Women.

Hatzichristou D, et al: J Sex Med. 2016;13(8):1166-82.

Man / Woman with sexual complaints





Ποια Θεραπεία;



Satisfaction and treatment adherence in erectile dysfunction in the medium and long term

- 250 patients;
- 92.8% were prescribed a first PDE5i;
- 24.8% were prescribed at least a second PDE5i;
- The treatment withdrawal rate:
 - 62.07% for the first IPD5,
 - 41.94% for the last IPD5,
- The main reason for withdrawal was lack of response (32.76%)
- The mean duration of use until withdrawal was 4.3 months for IPD5

100 ED patients

93 get PDE5i

36 will stay on PDE5i >4 months

100 ED patients start PDE5i

24 get 2nd PDE5i

10 will stay on PDE5i >4 months

Continuation and effectiveness of tadalafil once daily during a 6-month observational study in erectile dysfunction: the EDATE study.

Buvat J¹, Hatzichristou D, Boess FG, Büttner H, Gehchan N, Henneges C, Porst H.

Table 4 Reasons for discontinuation of tadalafil OaD treatment

	Number (%) of patients		
	PDE5-I naïve <i>N</i> = 510	PDE5-I pretreated <i>N</i> = 267	Overall <i>N</i> = 778*
Discontinued TAD-OaD[†]	71 (100.0)	36 (100.0)	107 (100.0)
Reasons			
Lack of efficacy (hardness of erection)	18 (25.4)	15 (41.7)	33 (30.8)
Adverse event	16 (22.5)	6 (16.7)	22 (20.6)
Cost of medication	12 (16.9)	4 (11.1)	16 (15.0)
Did not want to take a pill every day	7 (9.9)	5 (13.9)	12 (11.2)
Patient discontinued study	8 (11.5)	1 (2.8)	9 (8.4)
Partner's request	3 (4.2)	2 (5.6)	5 (4.7)
Felt that medication controlled his sexual life	3 (4.2)	0	3 (2.8)
Slow onset of action	3 (4.2)	0	3 (2.8)
Lack of efficacy (duration of erection)	0	2 (5.6)	2 (1.9)
Lack of confidence in medication	0	1 (2.8)	1 (0.9)
Non-desired spontaneous erections	1 (1.4)	0	1 (0.9)

*For one patient, previous PDE5-I treatment status was unknown. [†]Includes all patients with documented end date of tadalafil OaD treatment, irrespective if the patient completed or discontinued the study. *N*, number of patients; OaD, once a day; PDE5-I, phosphodiesterase type 5 inhibitor; TAD, tadalafil.

1. Λάθη στη λήψη ιστορικού

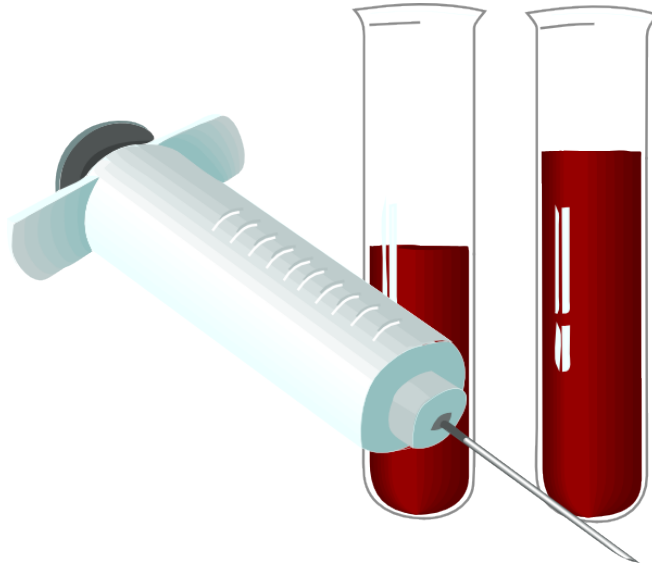




Περιστατικό 1

- Άντρας 57 ετών, παντρεμένος επι 20 έτη, με 2 παιδιά φοιτητές
- 5 χρόνια στυτική δυσλειτουργία, σε αγωγή με ταδαλαφίλη 20mg
- Τα χάπια πλέον άλλοτε πιάνουν και άλλοτε δεν πιάνουν
- Με υπόδειξη γιατρού, δοκιμάζει σιλденаφίλη 100mg – 3 επιτυχημένες επαφές, αλλά δεν έχει σκληρότητα που είχε
- Ζητά κάτι καλύτερο!

2. Λάθη στην επιλογή εξετάσεων





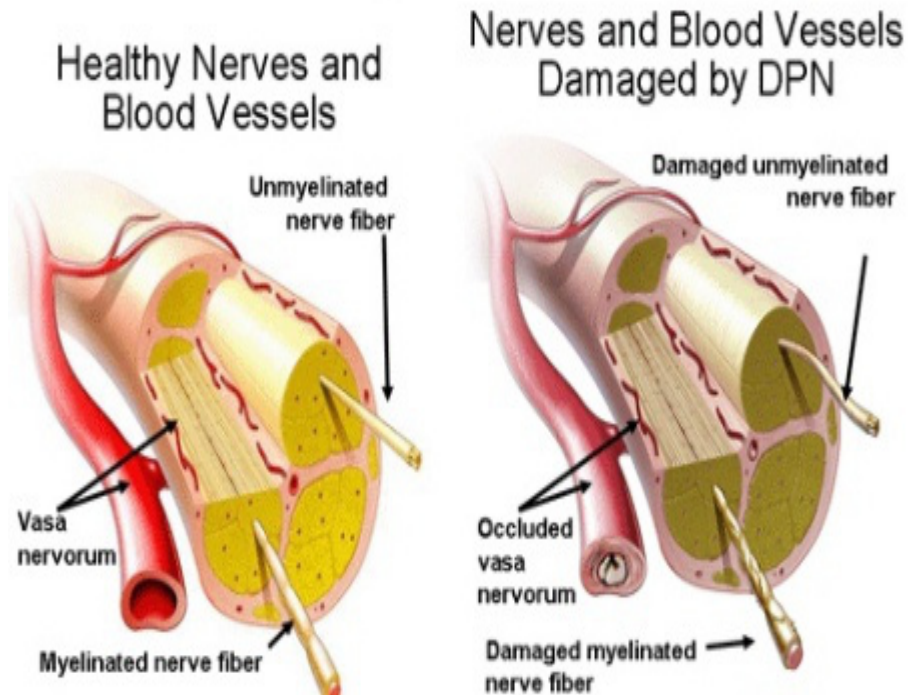
λάθος

Περιστατικό 2

- Άντρας 65 ετών, παντρεμένος επί 30 έτη, με 2 εγγόνια
- 7 χρόνια στυτική δυσλειτουργία, σε αγωγή με βαρδεναφίλη 10mg
- Υπέρταση και σακχαρώδης διαβήτης καλά ελεγχόμενος με ινσουλίνη (15 χρόνια)
- Τα χάπια πλέον δεν κάνουν καλή ποιότητα στύσης. Δεν νοιώθει όπως παλιά «ταύρος»
- Με υπόδειξη γιατρού, δοκιμάζει σιλденаφίλη 100mg – ίδιο αποτέλεσμα (μέτρια στύση)
- Χορηγείται απο το γιατρό ταδαλαφίλη ημερήσια και πριν την επαφή αβαναφίλη 200mg. Πολύ καλή ανταπόκριση, αλλά ακριβός συνδυασμός...

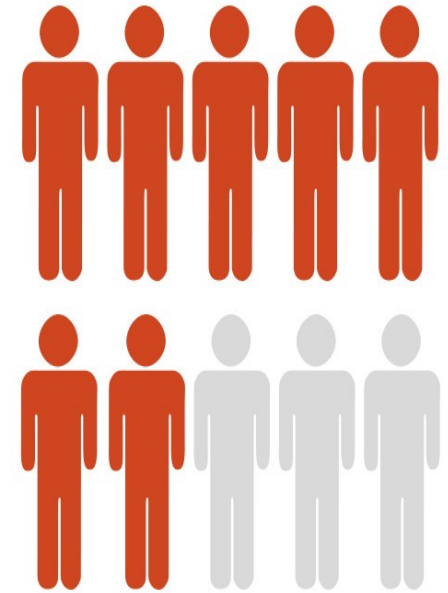
Διαβήτης και στύση

Diabetic Peripheral Neuropathy



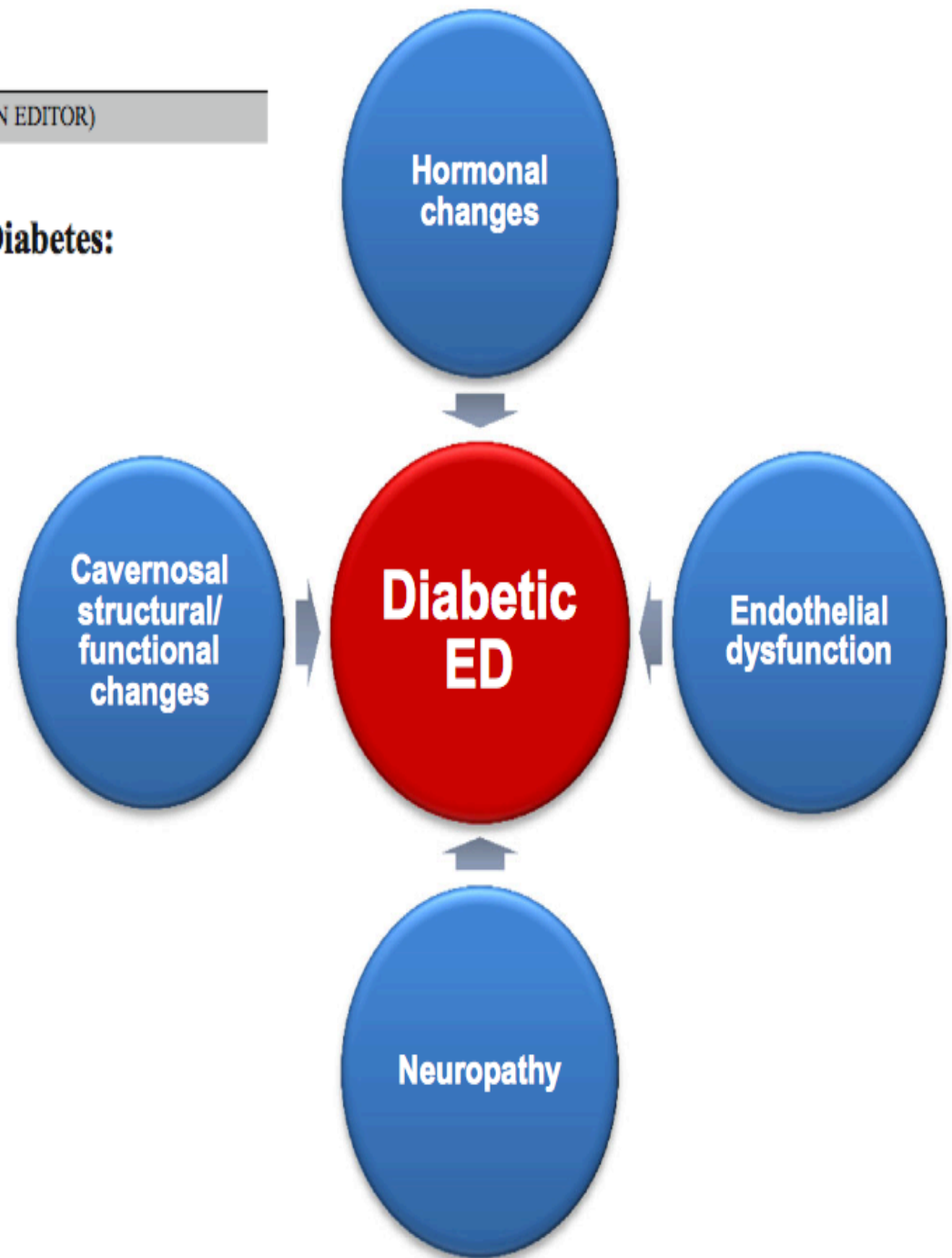
↑70%

Up to 70% of people with diabetes have nerve damage which impacts the neurological response and limits the signal to increase arterial blood flow.¹⁰



How to Treat Erectile Dysfunction in Men with Diabetes: from Pathophysiology to Treatment

Konstantinos Hatzimouratidis · Dimitrios Hatzichristou



Δουλεύουν τα χάπια σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη;

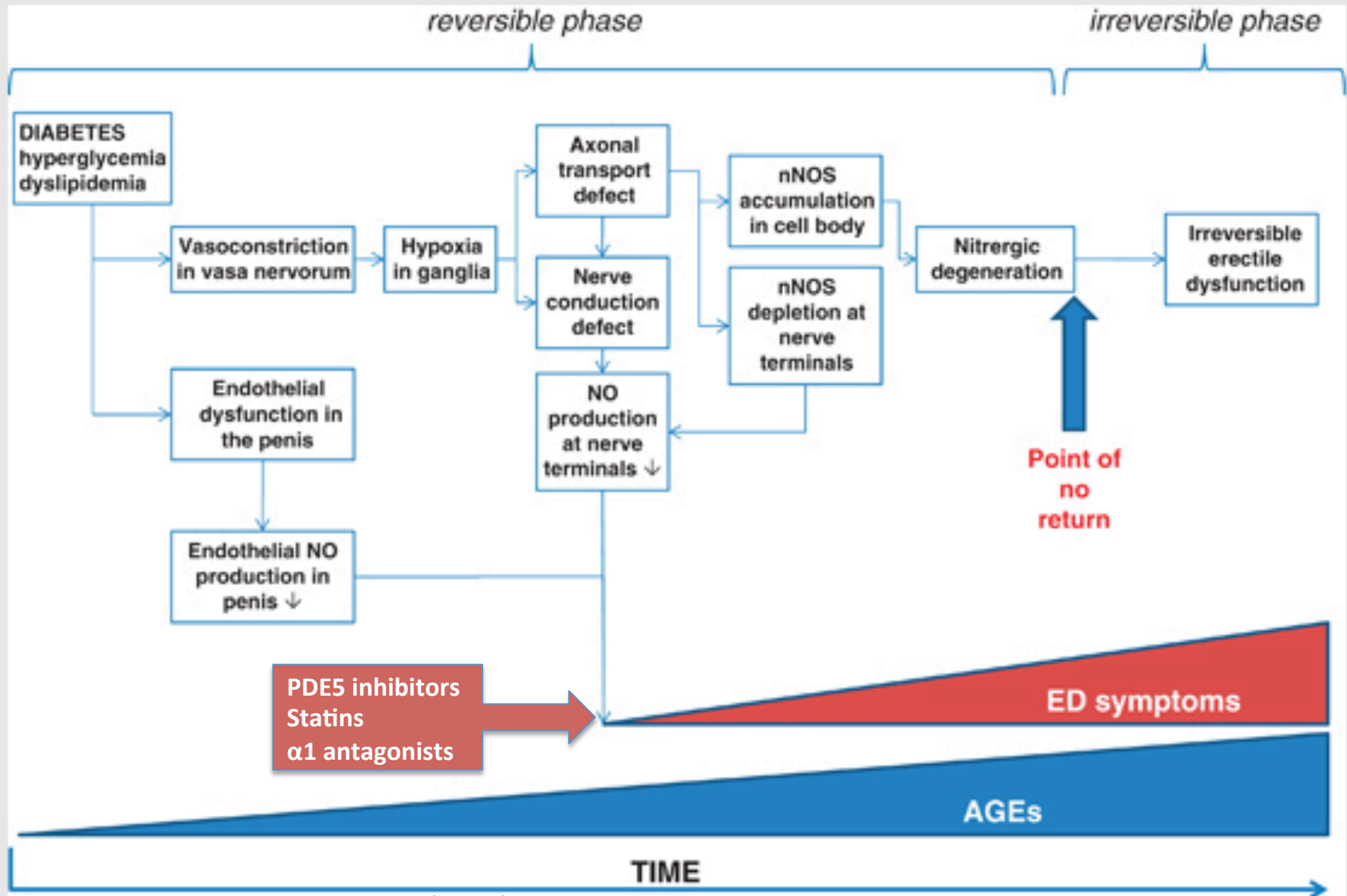
- In a review of randomized clinical trials of PDE5i in diabetic patients, the weighted mean difference for the IIEF-EF and the percentage of successful attempts in the PDE-5 inhibitors and in the control arm was 26.7 (95% CI 23.1 to 30.3) and 6.6 (95% CI 5.2 to 7.9) respectively (Vardi and Nini 2007).
- This is mainly because the pathophysiology of diabetes-induced ED is multifactorial, including elevated advanced glycation endproducts, high levels of oxygen free radicals, impaired nitric oxide synthesis, increased endothelin B receptor binding sites and up-regulated RhoA/Rho-kinase pathway, neuropathic damage and impaired cyclic guanosine monophosphate (cGMP)-dependent protein kinase-1 (Thorve, Kshirsagar et al. 2011).
- The only existing strategy to improve response rates include initially **management of the underlying hyperglycemia and comorbidities, as well as to start early treatment with PDE5i** (also to prevent or halt the progression of disease).

Efficacy only in pts with good, long term blood glucose control

1 out of 2 pts will respond to treatment

Treat any comorbidity

Νωρίς ή ποτέ!



3. Λάθη στην εκτέλεση εξετάσεων



Summary and Recommendations: Specialized Diagnostic Tests for Erectile Dysfunction

Five diagnostic tests are recommended (grade B):

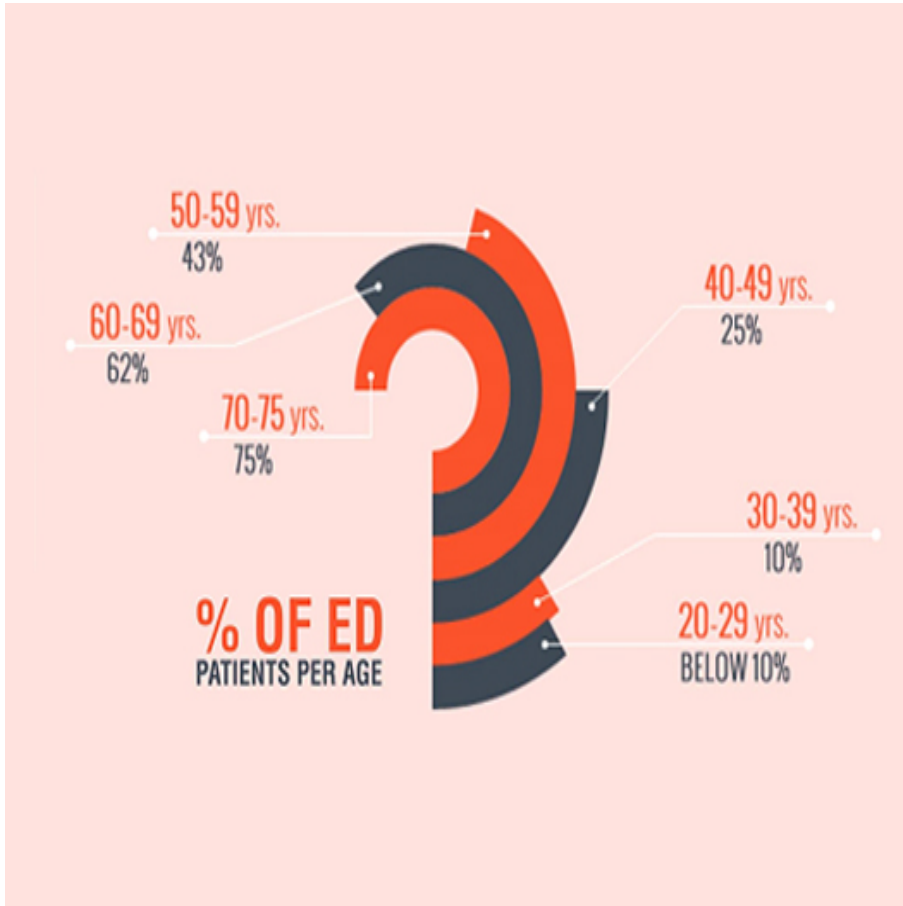
1. Color Duplex Doppler Penile Ultrasonography (CDDPU)
2. Intracavernous Injection Pharmacotesting (ICI)
3. Dynamic Infusion Cavernosometry Cavernosography (DICCC)
4. Nocturnal Penile Tumescence and Rigidity (NPTR)
5. Selective Internal Pudendal Arteriography (SIPA)

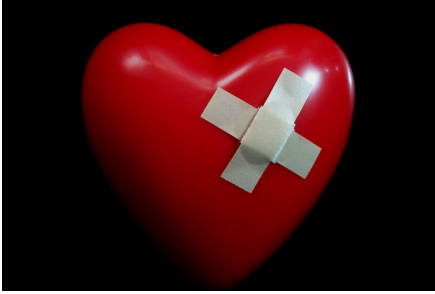


Περιστατικό 3

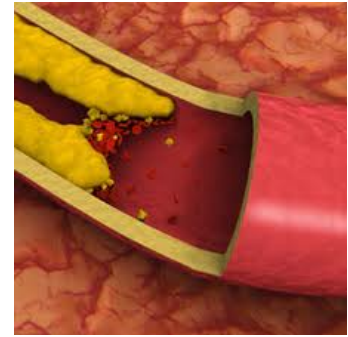
- Άντρας 45 ετών, παντρεμένος επι 10 έτη, μονογαμικός
- 2 χρόνια η στύση δεν πάει καλά
- Πηγαίνει στον Ουρολόγο και κάνει triplex.
- Του κάνει 50μgr αλπροσταδίνης και σε 15 λεπτά έχει κάνει πριαπισμό, αλλά οι ροές είναι 10-15cm/sec.
- RI: 1

Και στις νέες ηλικίες!





Καρδιαγγεικά και στύση



- The relevant CV risk is higher in men **40-49 years** with ED (Vlachopoulos et al. 2013) and those with **diabetes** (Miner et al. 2012)

4. Λάθη στην ανάγνωση αποτελεσμάτων





Περιστατικό 4

- Άντρας 25 ετών, σε νέα σχέση (στις παλιές κανένα πρόβλημα)
- 6 μήνες και δεν κατάφερε να έχει επαρκή στύση για επαφή (πέφτει σε <1 λεπτό)
- Πηγαίνει στον Ουρολόγο και κάνει triplex.
- Του κάνει την εξέταση με 100 μονάδες tri-mix
- PSV: 40(L) – 45(R)cm/sec.
- RI: 0,67

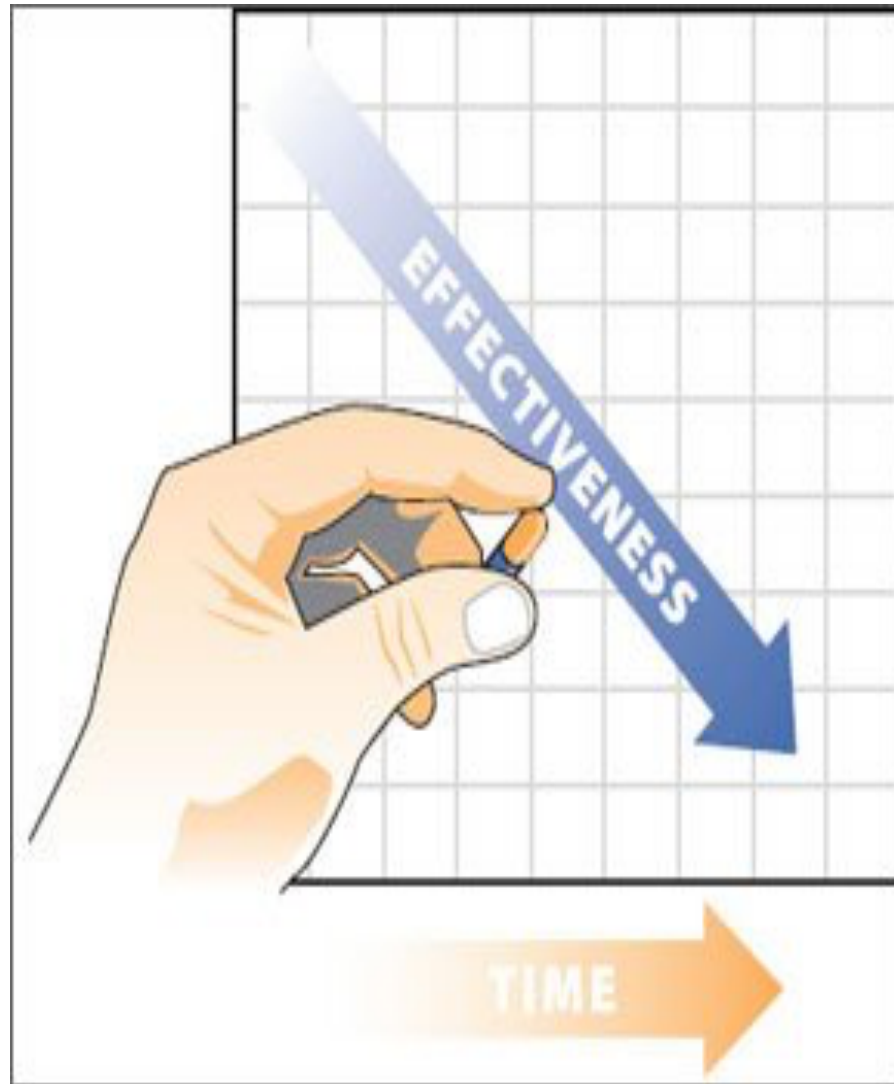
5. Λάθη στην επιλογή θεραπείας



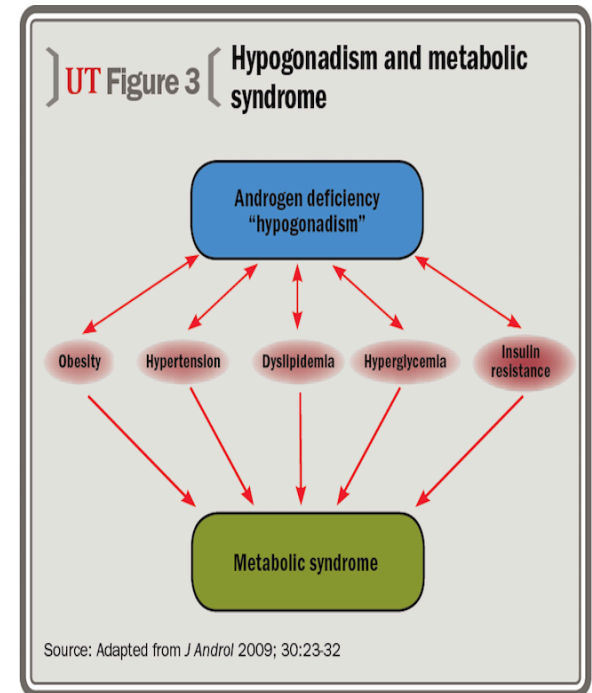
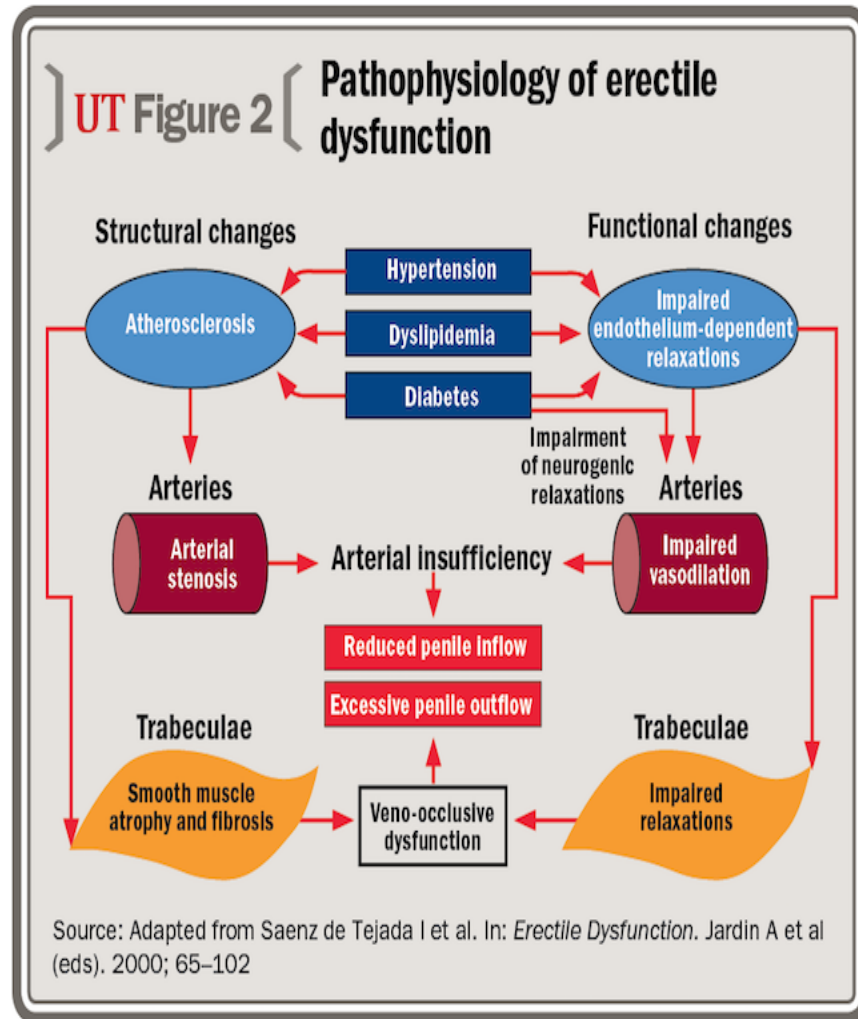
Περιστατικό 5

- Άντρας 67 ετών, χήρος επί 10 έτη, χωρίς σεξ, ουτε αυνανισμό
- Έχει κάνει αγγειοπλαστική προ 15ετίας
- Χωρίς πρόβλημα παρά μόνο ψηλή χοληστερίνη (στατίνη) και ρυθμισμένη υπέρταση (Lobivon).
- Γνωρίζει νέα σύντροφο, 50 ετών, πολύ ελκυστική από τη δουλειά του
- Δεν κατάφερε σε 5-6 προσπάθειες να πετύχει στύση
- Πάει στο γιατρό και του δίνει σιλδεναφίλη 50mg
- 2 προσπάθειες αποτυχημένες
- Ξανά στο γιατρό, του μιλά για ενέσεις, αλλά φοβάται

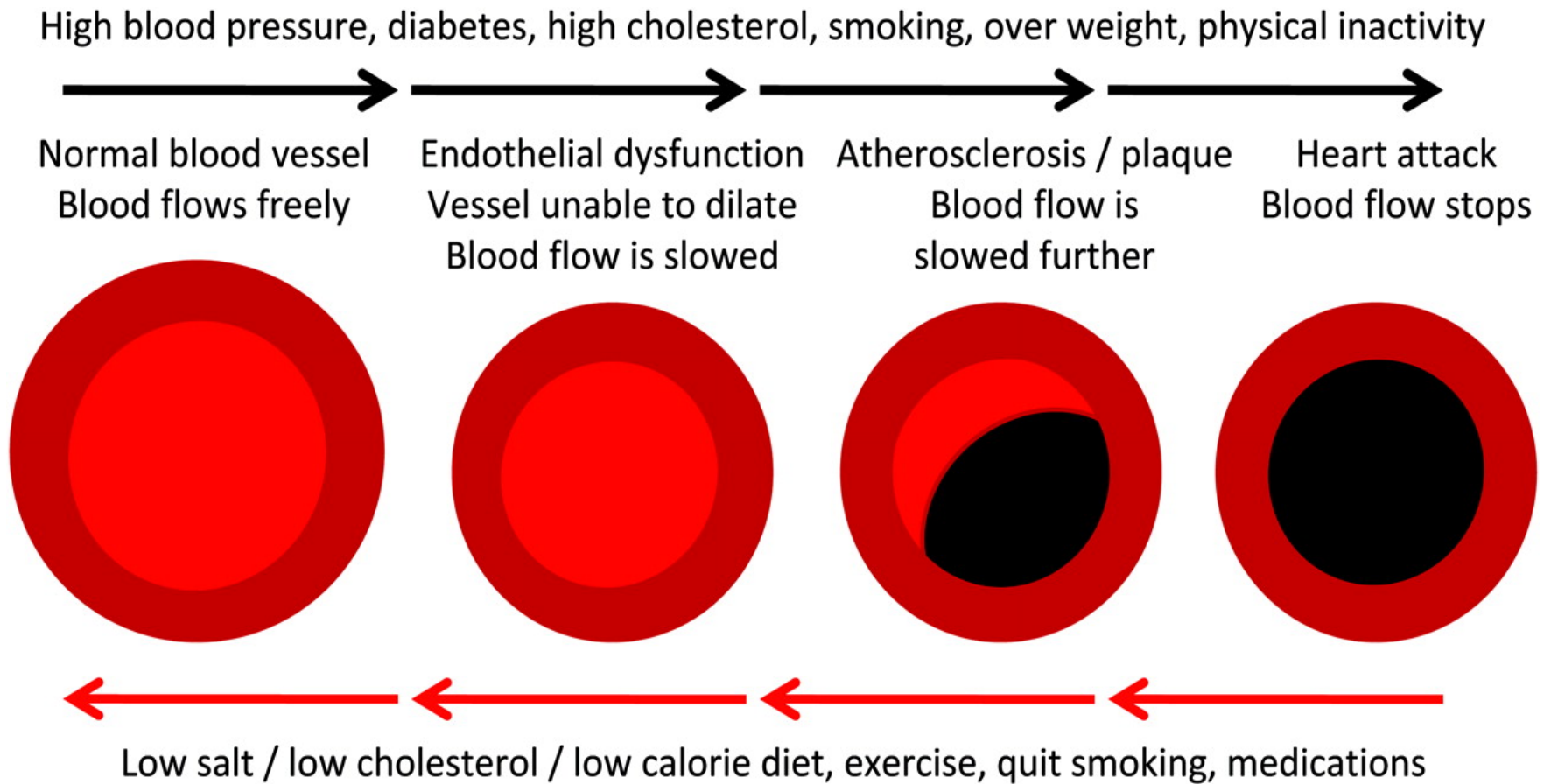




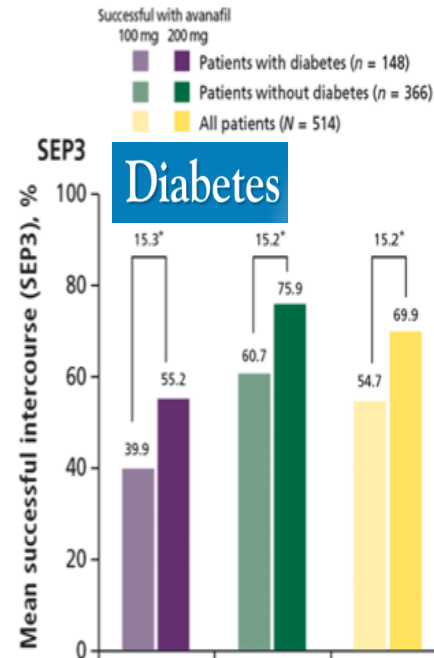
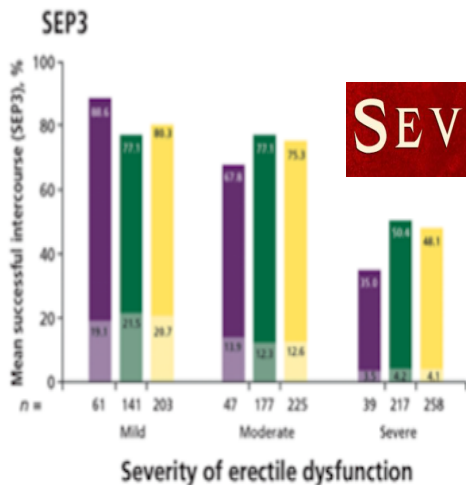
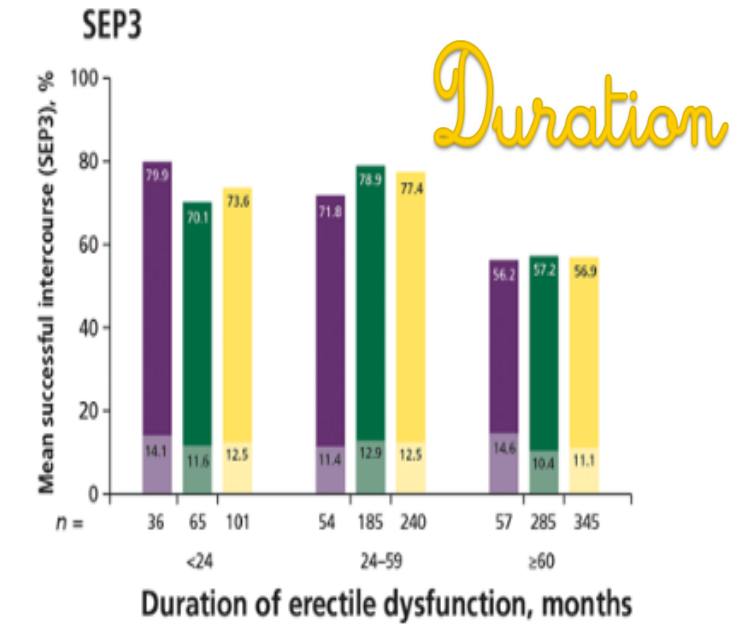
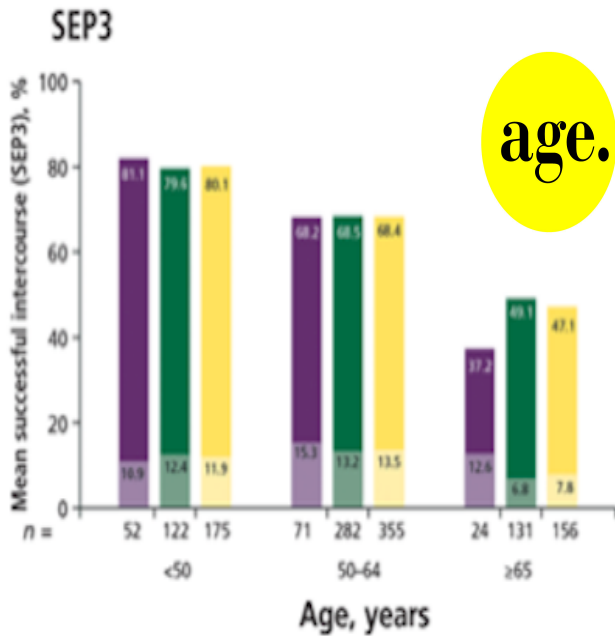
Pathophysiology of ED



Η νόσος εξελίσσεται!



Realistic expectations



6. Λάθη στην χρήση θεραπειάς

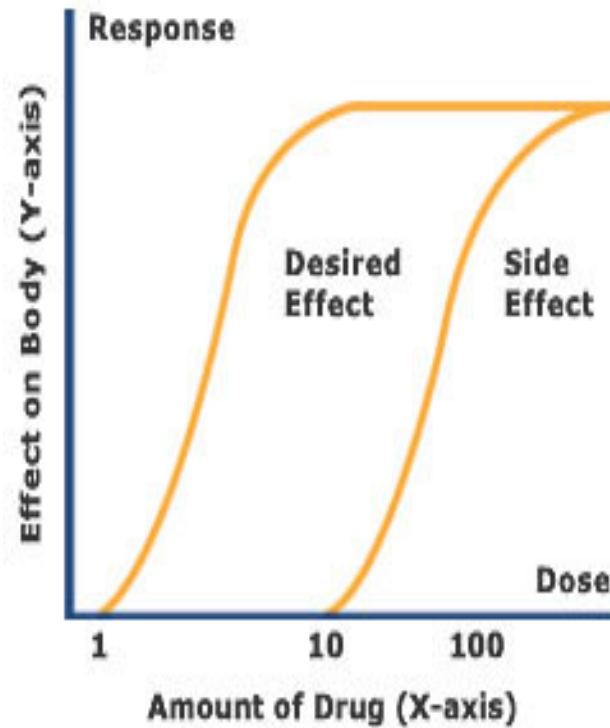




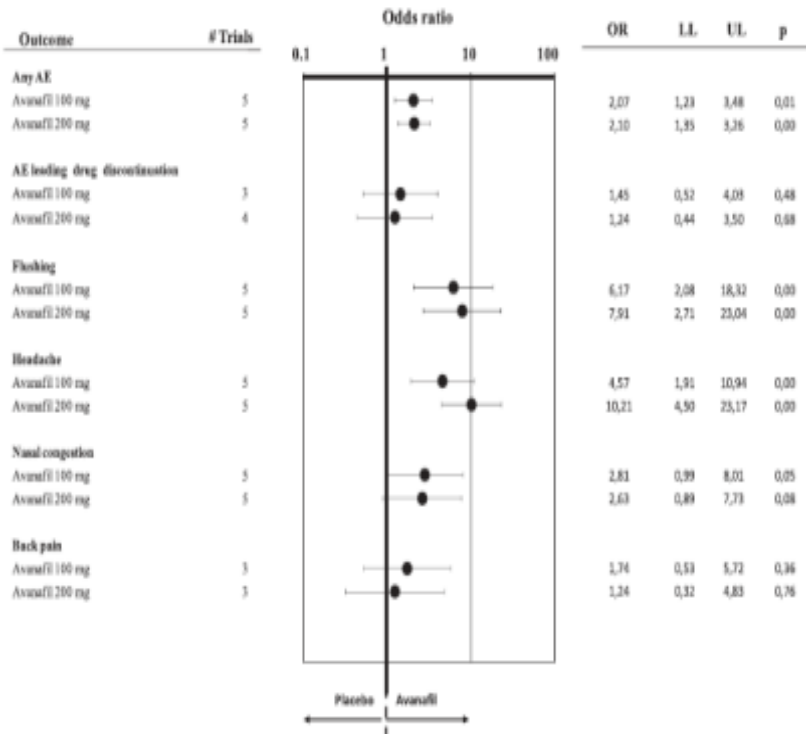
Περιστατικό 6

- Άντρας 55 ετών, παντρεμένος, αλλά τελευταία έχει και παράλληλη σχέση
- Με τη γυναίκα όλα καλά (παρότι η στύση δεν είναι όπως παλιά)
- Με την ερωμένη αποτυχία με σιλденаφίλη 50mg και βαρδεναφίλη 20mg
- Πηγαίνει στον Ουρολόγο
- Του συστήνει σιλденаφίλη 100mg
- 2 επιτυχημένες και 2 αποτυχημένες προσπάθειες

Ποια δόση;



Side effects with highest dose



No differences between 100 and 200 mg of avanafil and placebo for the incidence of severe adverse events is observed: OR=1.99 [.67;5.93] and 1.7 [.54;5.31] for 100 and 200 mg over placebo, respectively, both p=NS

7. Λάθη στην παρακολούθηση των ασθενών




Περιστατικό 7

- Άντρας 65 ετών, παντρεμένος επι 30 έτη, μονογαμικός
- Από τα 50 χρόνια η στύση δεν πάει καλά, αλλά ... «ευτυχώς που βγήκε το Viagra και σώθηκα». «Νάναι καλά ο γιατρός μου»!
- Πάντα πονοκέφαλο με το χάπι, αλλά «δεν πειράζει», ενα αναβράζων παυσίπονο μισή ώρα πριν όπως του είπε ο γιατρός του.
- Τελευταία η γυναίκα του δεν πολυθέλει. Μπήκε στην εμμηνόπαυση (55 χρονών). Δεν το επιδιώκει πια αυτός (το σεξ) και το αφήνει στη γυναίκα του, όταν αυτή θελήσει.
- Τις 3-4 τελευταίες φορές δεν τα κατάφερε και έχει σκάσει.
- Πάει στο γιατρό και αυτός του συστήνει το ημερήσιο χάπι για να είναι έτοιμος πάντα.

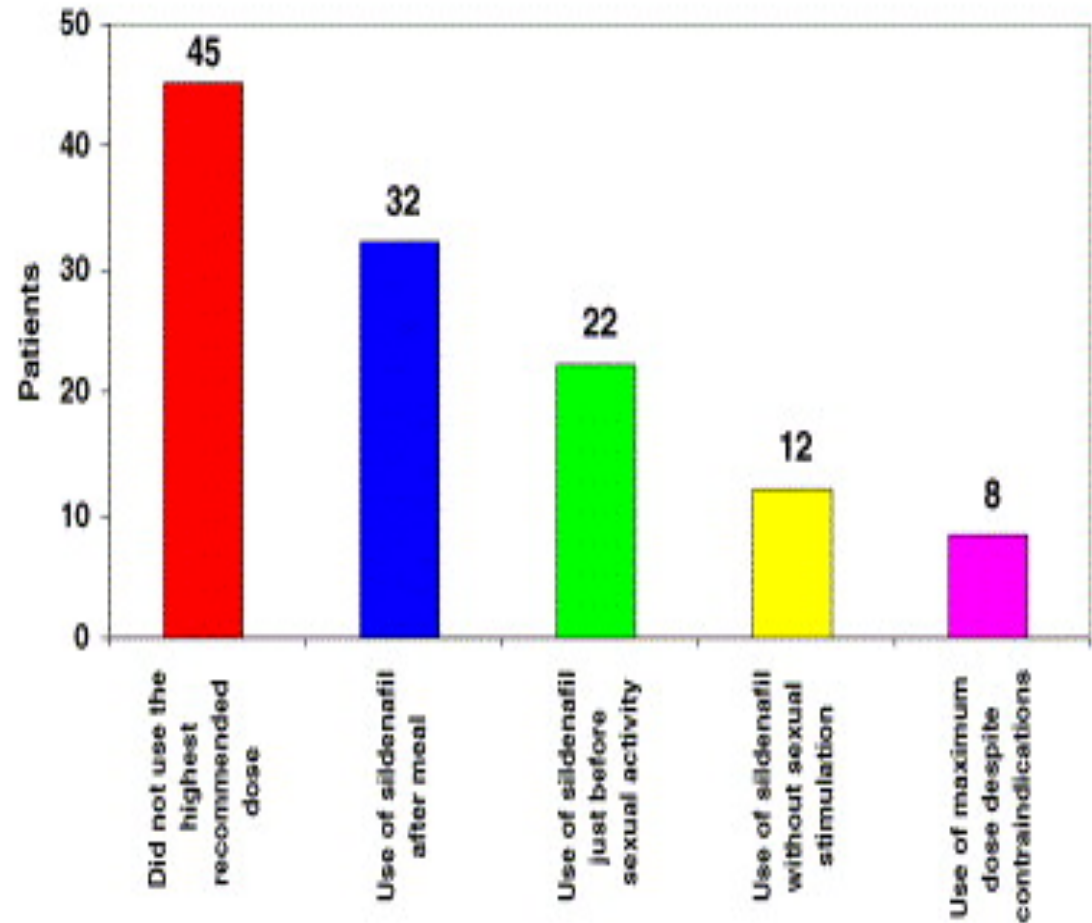




Sildenafil Failures May Be Due to Inadequate Patient Instructions and Follow-Up: A Study on 100 Non-Responders

Dimitrios Hatzichristou  , Kyriakos Moysidis, Apostolos Apostolidis, Athanasios Bekos, Vasilios

[Tzialis, Konstantinos Hatzichristou, European Urology](#)



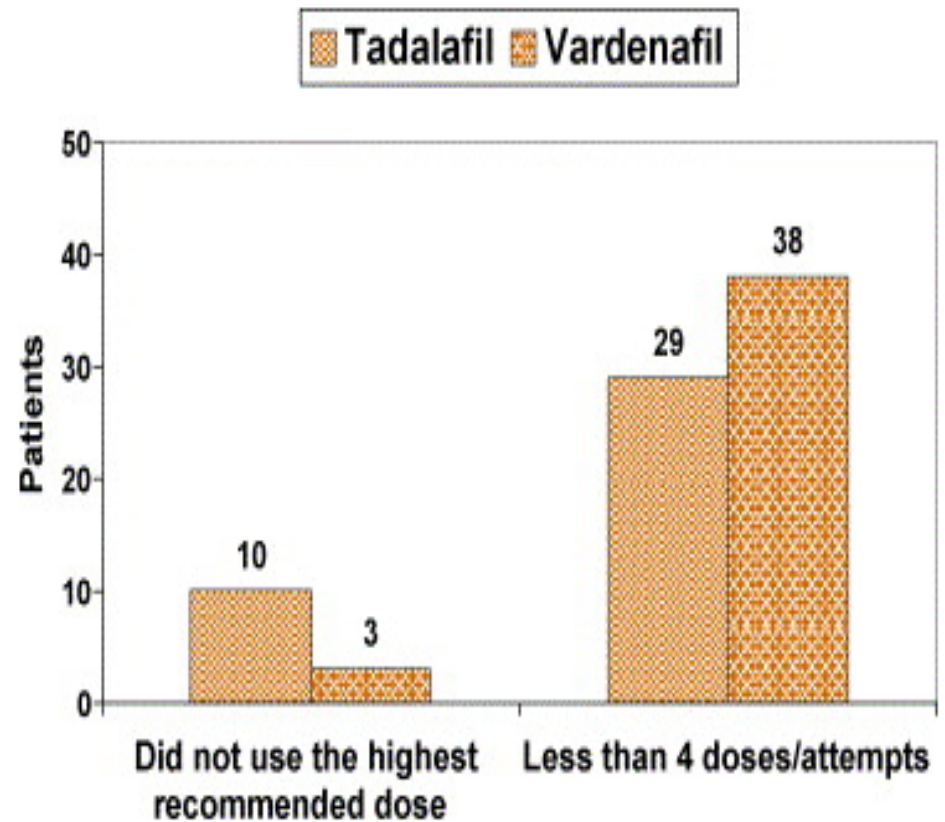


Sexual Medicine

Treatment Strategy for “Non-Responders” to Tadalafil and Vardenafil: A Real-Life Study ☆

Konstantinos Hatzimouratidis, Kyriakos Moysidis, Athanasios Bekos, Zoi Tsimtsiou, Evangelos Ioannidis, Dimitrios Hatzichristou  

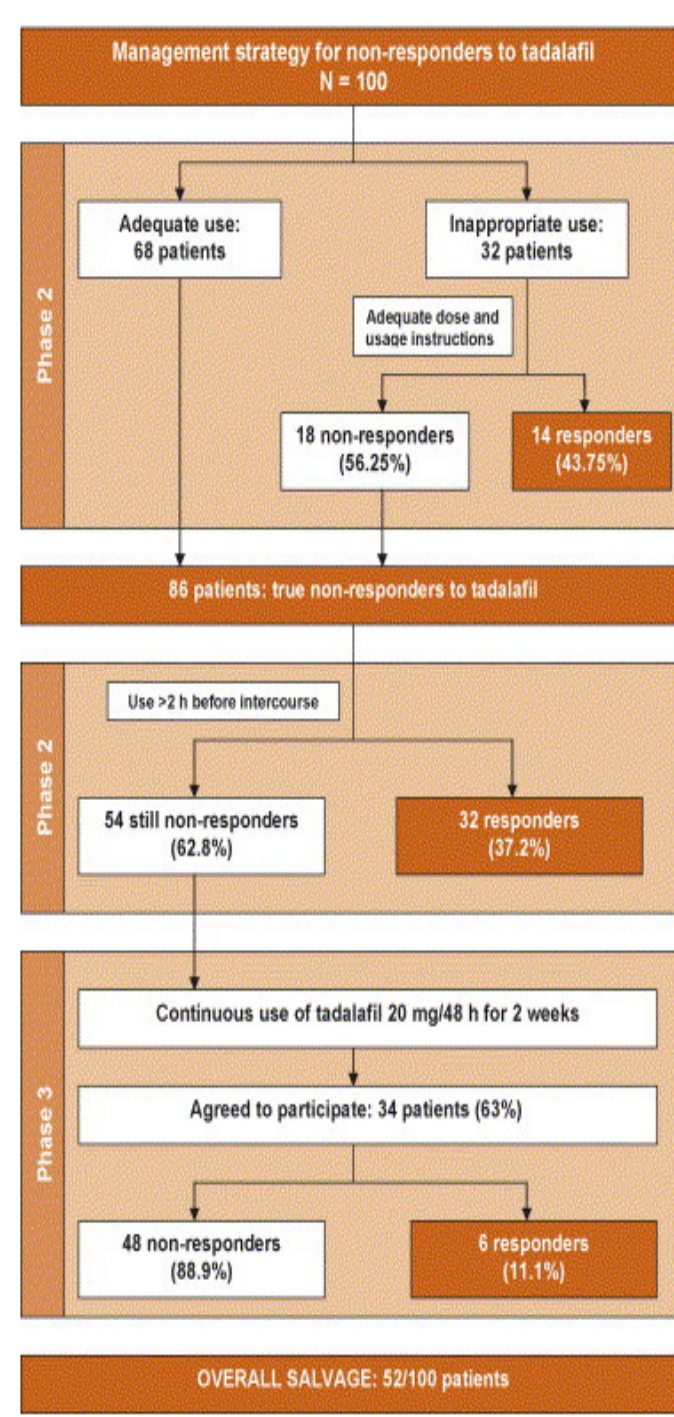
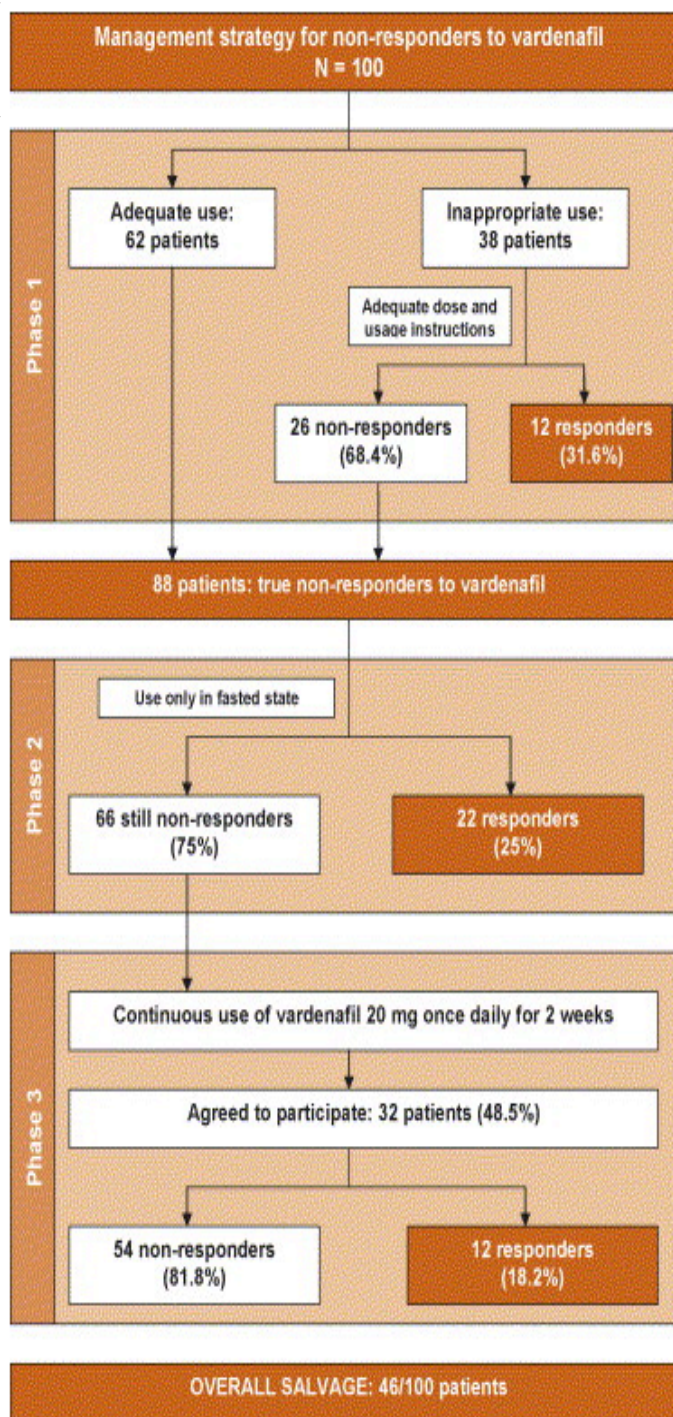
The 2nd Department of Urology, Papageorgiou General Hospital, and the Center for Sexual and Reproductive Health, Aristotle University of Thessaloniki, Greece



Treatment Strategy for "Non-Responders" to Tadalafil and Vardenafil: A Real-Life Study ^{*}

Konstantinos Hatzimouratidis, Kyriakos Moysidis, Athanasios Bekos, Zoi Tsimitsou, Evangelos Ioannidis, Dimitrios Hatzichristou

The 2nd Department of Urology, Papageorgiou General Hospital, and the Center for Sexual and Reproductive Health, Aristotle University of Thessaloniki, Greece



Original Articles

**SILDENAFIL VERSUS INTRACAVERNOUS INJECTION
THERAPY: EFFICACY AND PREFERENCE IN PATIENTS ON
INTRACAVERNOUS INJECTION FOR MORE THAN 1 YEAR**

DIMITRIOS G. HATZICHRISTOU, APOSTOLOS APOSTOLIDIS, VASILIOS TZORTZIS, EVANGELOS IOANNIDES, KONSTANTINOS YANNAKOYORGOS, ATHANASIOS KALINDERIS

Με τι δόση ξεκινούμε τις ενέσεις;

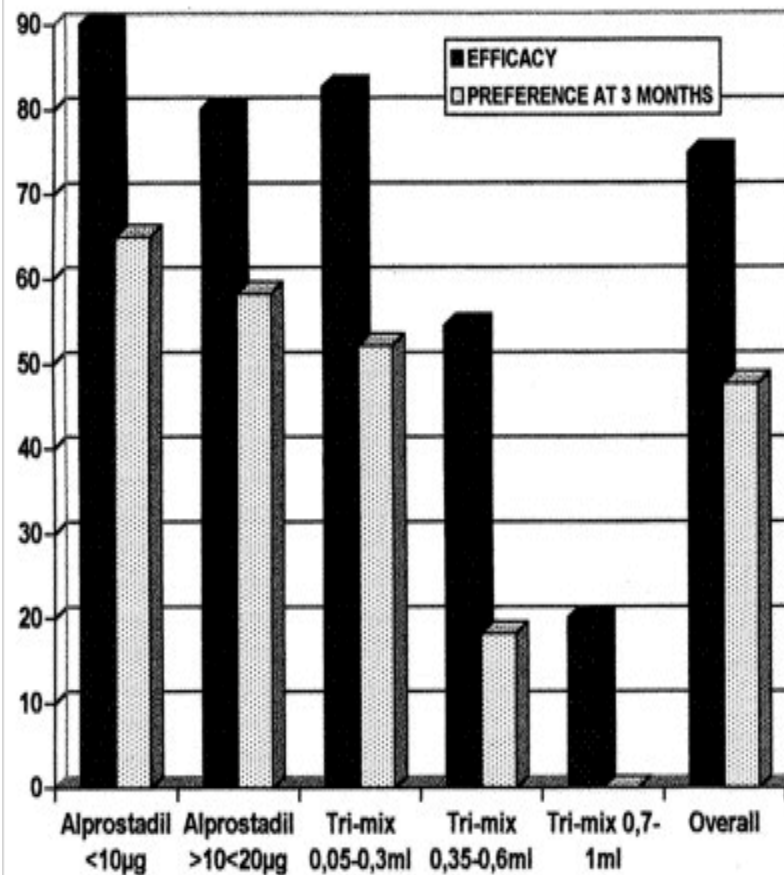
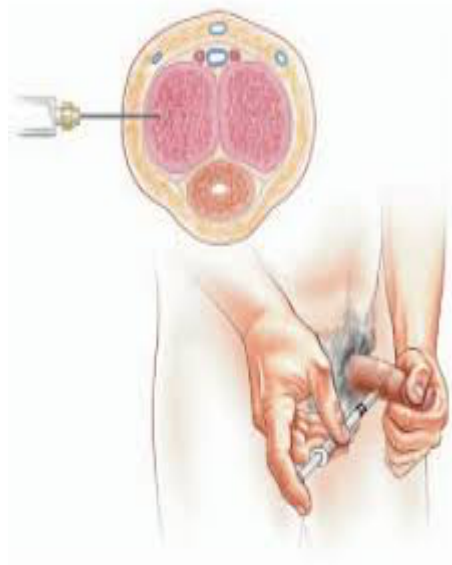


Fig. 2.

Differences in efficacy of sildenafil and preference by group in overall study sample of 155 patients. *Tri-mix*, combined papaverine, phentolamine and prostaglandin E1.

Η μόνη μέρα
που δεν έχω
κάνει λάθη
είναι η αυριανή



@nannou_an