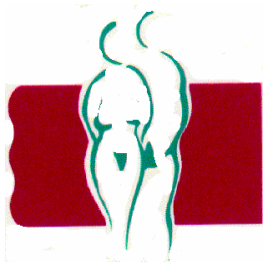


ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

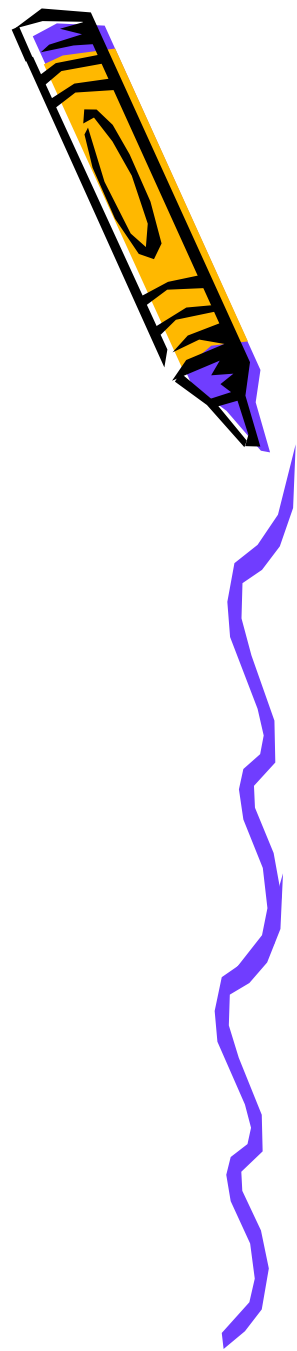
Ο ρόλος του καρδιολόγου, του ανδrolόγου
και του ψυχίατρου

Αθανάσιος Ε. Ασκητής, Νευρολόγος-Ψυχίατρος
Χαράλαμπος Βλαχόπουλος, Λέκτορας Καρδιολογίας
Κωνσταντίνος Ρόκκας, Ουρολόγος-Ανδrolόγος



Μονάδα Καρδιαγγειακών Νόσων
& Σεξουαλικής Υγείας
Α' Καρδιολογική Κλινική Παν. Αθηνών

Οι πολλές όψεις ενός προβλήματος





6 ΣΕΝΑΡΙΑ

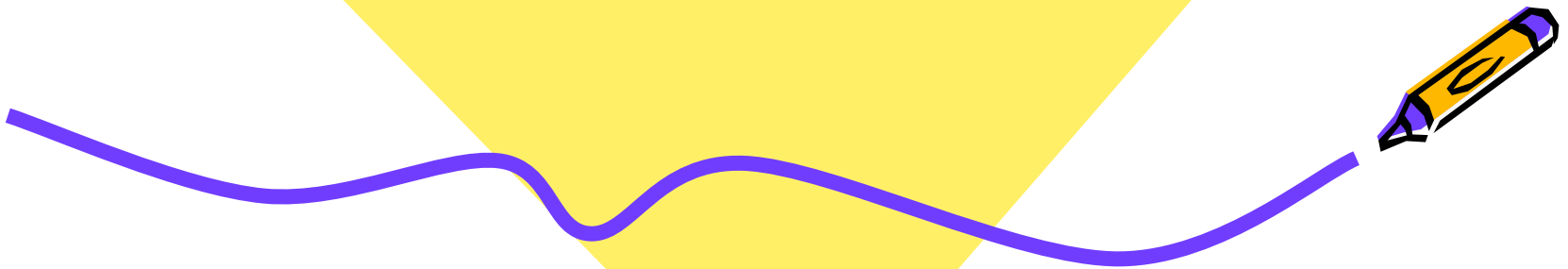
ΜΟΡΦΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΜΕΣΑ
ΑΠΟ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ





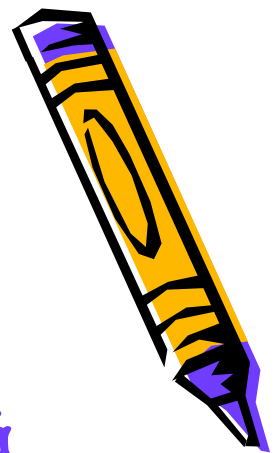
ΣΕΝΑΡΙΟ Ι

Ο Νίκος θέλει να
«σταματήσει τον χρόνο»



Ο Νίκος θέλει να «σταματήσει τον χρόνο...»

- 64 ετών, 85 κιλά, 1,88, επιχειρηματίας
- Υπερτασικός, υπό θεραπεία με διουρητικά
- Παντρεμένος 4 χρόνια σε 2ο γάμο με την Σούζυ, 47 ετών, τέως γραμματέας του, με έντονη σεξουαλική σχέση πριν τον γάμο. 2 μεγάλα παιδιά από τον 1ο γάμο. Χωρίς άλλο γάμο ή παιδιά η Σούζυ.
- Παράλληλες σχέσεις με επιτυχία και μετά τον γάμο
- Η σεξουαλική σχέση φθίνει μετά τον γάμο, τον τελευταίο χρόνο δεν έχει επαφές με την σύζυγο.



Η αποτυχία του Νίκου ...

Μια νέα ύπαρξη μπαίνει στη ζωή του Νίκου...

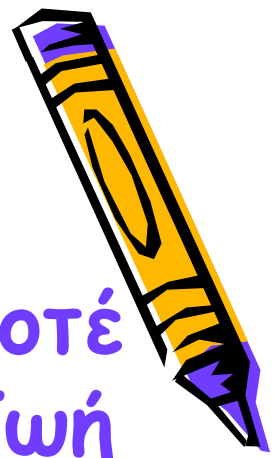
20 χρόνια νεώτερή του, η σχέση προχωράει,
αλλά αποτυγχάνει σε 3 προσπάθειες...

Ο Νίκος τρομοκρατείται ...

Ο Νίκος παραπέμπεται για ανδρολογικό
έλεγχο.....



Ο φόβος του Νίκου...



Νίκος: Γιατρέ τι έχω πάθει; Εγώ ποτέ δεν είχα πρόβλημα; Τέλειωσε η ζωή μου;

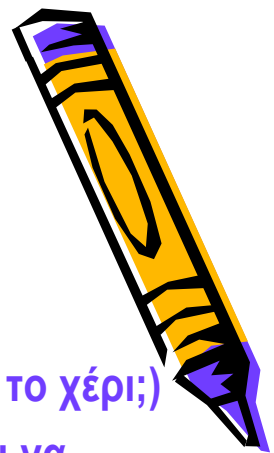
Γιατρός: Μην ανησυχείς. Σε όλους μας συμβαίνει κάποιες φορές.

Νίκος: Θέλω να ξέρω, είναι οργανικό ή ψυχολογικό; Βοήθησέ με να μάθω...

Θα τρελαθώ!



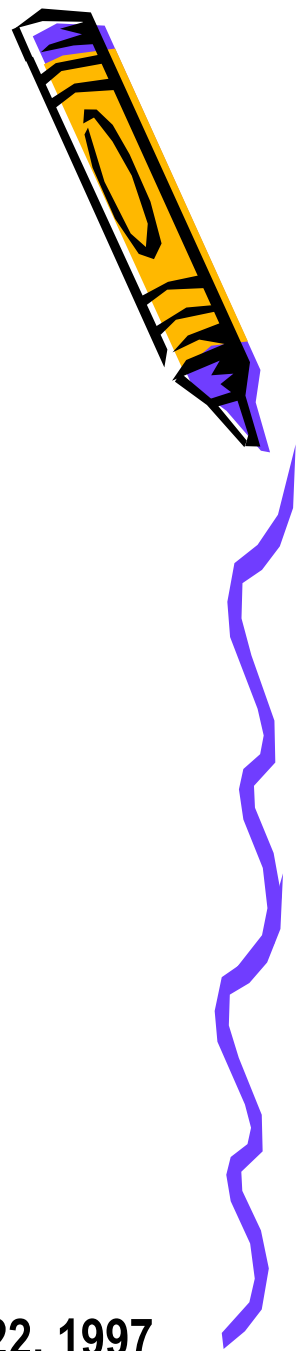
Το σεξουαλικό ιστορικό σε 5 λεπτά!



1. Πότε ήταν η τελευταία φορά που είχες σεξουαλική επαφή;
2. Πότε ήταν η τελευταία φορά που είχες καλή στύση;
3. Ήταν η στύση σου αρκετά σκληρή για διείσδυση; (Απαιτείται βοήθεια με το χέρι;)
4. Μπορείς να διατηρήσεις τη στύση σου μετά την κολπική διείσδυση μέχρι να τελειώσεις;
5. Έχεις στύσεις τη νύχτα ή πρωινές στύσεις; Είναι καλύτερες από τις στύσεις με ερωτικό ερέθισμα (αυνανισμό, σύζυγο, ερωμένη);
6. Το πρόβλημα εμφανίστηκε ξαφνικά ή παρουσιάζει μια προοδευτική εξέλιξη και επιδείνωση;
7. Είσαι ικανοποιημένος από την σεξουαλική σου ζωή με την ερωτική σου σύντροφο;
8. Πόσο ικανοποιημένη νομίζεις ότι είναι η ερωτική σου σύντροφος από σένα;
9. Έχεις επιθυμία για σεξουαλική επαφή;
10. Πόσο έχει επηρεάσει το πρόβλημα την καθημερινή σου ζωή (διάθεση – οικογένεια -δουλειά);



Διεθνής Δείκτης Στυτικής Λειτουργίας International Index of Erectile Function (IIEF) οι 3 κρίσιμες ερωτήσεις



Κατά την διάρκεια των 4 τελευταίων εβδομάδων:

- E3: Όταν προσπάθησες να έρθεις σε σεξουαλική επαφή, πόσο συχνά κατάφερες να διεισδύσεις (μπεις) ;
- E5: Κατά την διάρκεια σεξουαλικής επαφής, ήταν δύσκολο να διατηρήσεις τη στύση σου μέχρι την ολοκλήρωση της επαφής;
- E13: Πόσο ικανοποιημένος είσαι συνολικά από την σεξουαλική σου ζωή;



Ασθενής που αναφέρει ΣΔ

**Βασικός έλεγχος
(απαραίτητος)**

Ο ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ

1. Σεξουαλικό ιστορικό
2. Ιατρικό ιστορικό
3. Ψυχιατρικό ιστορικό
4. Κλινική εξέταση
5. Εργαστηριακές εξετάσεις

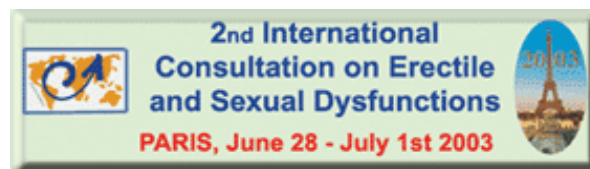
**Δεν
απαιτούνται
άλλες
εξετάσεις**

**Απαιτούνται
ειδικές εξετάσεις**

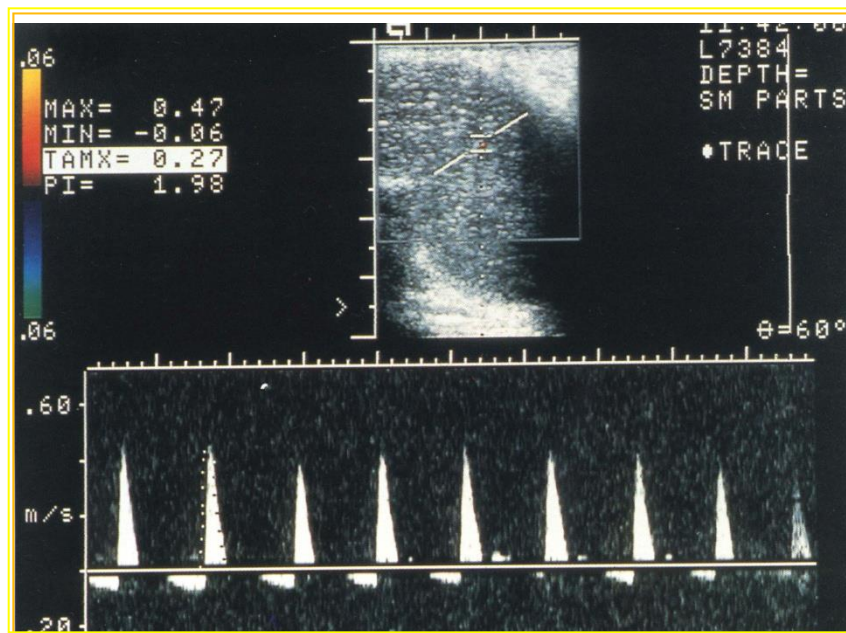
**Προαιρετικές και/ή
ειδικές εξετάσεις**

**Ενημέρωση ασθενή/ συντρόφου
Λήψη κοινής απόφασης**

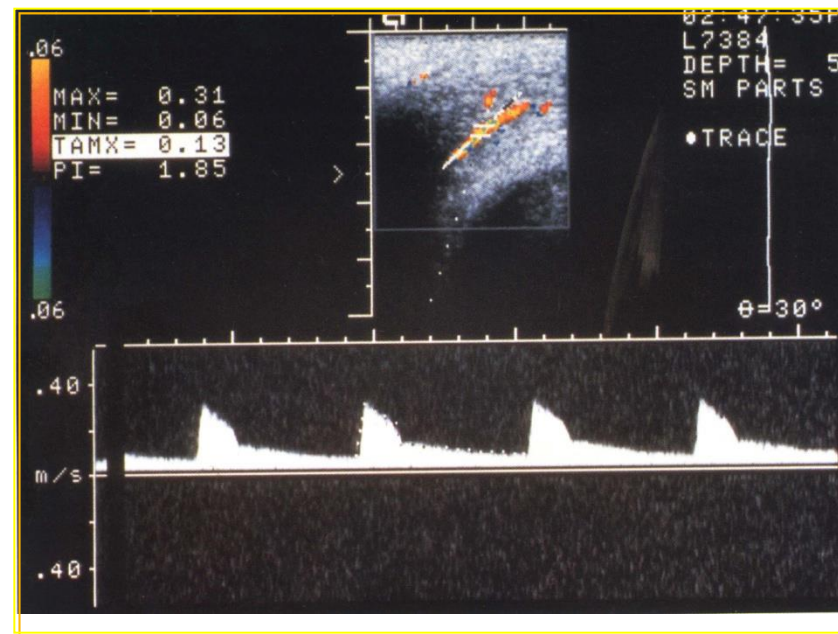
Θεραπευτική αντιμετώπιση



Έγχρωμη Doppler υπερηχοτομογραφία



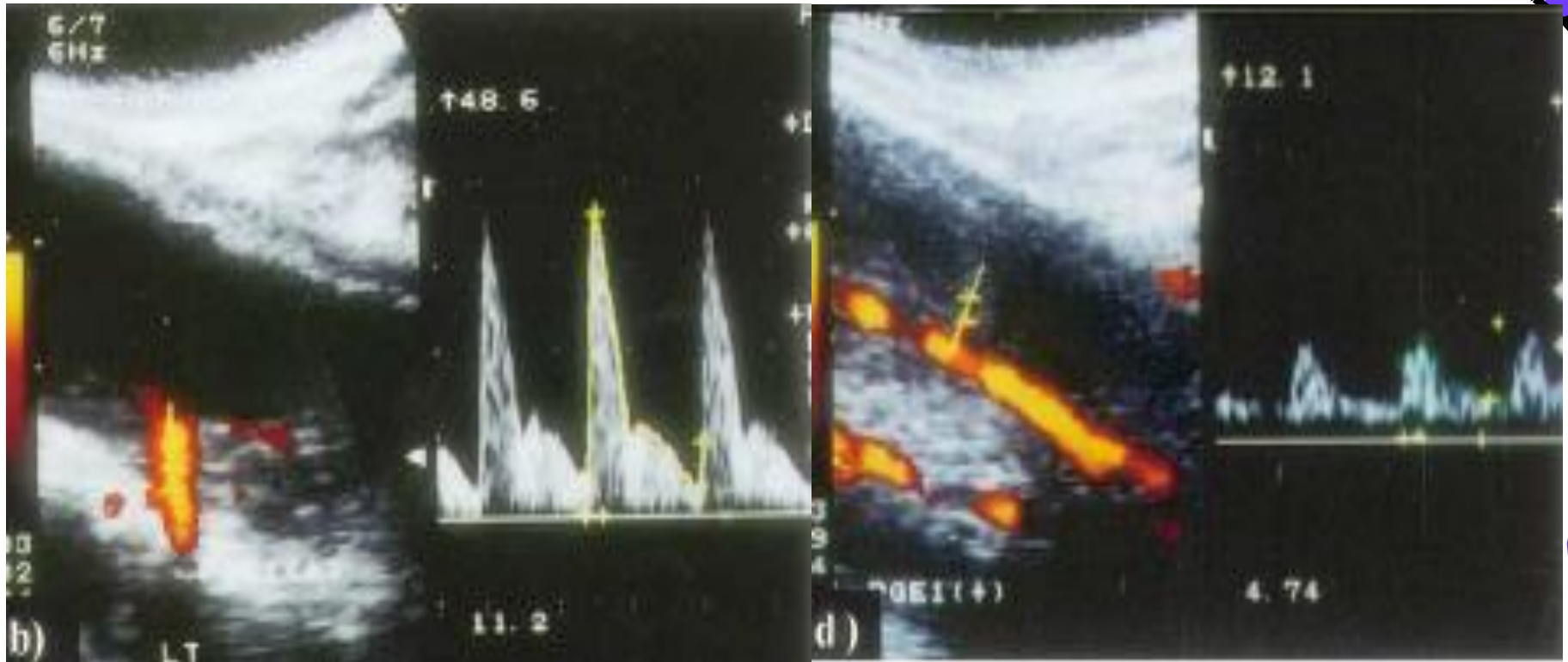
Φυσιολογικά ευρήματα



**Μεικτή-αγγειογενής
αιτιολογία**

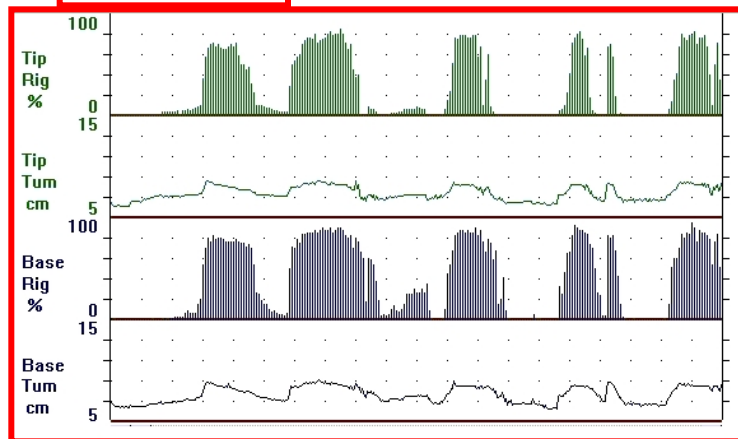


Evaluation of Penile vascular disease

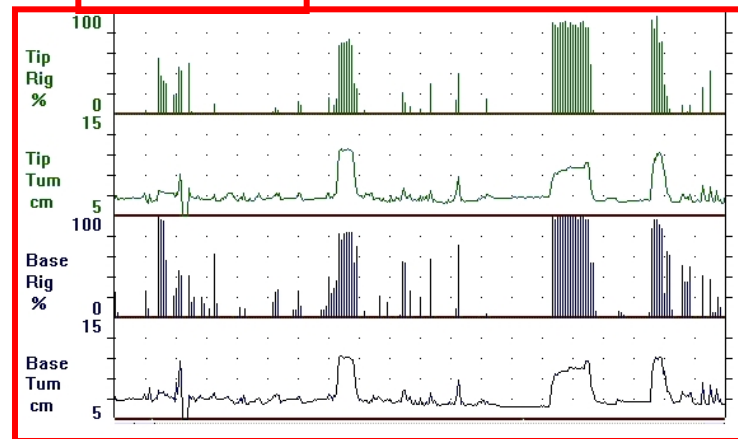


Φυσιολογική νυκτερινή στυτική δραστηριότητα

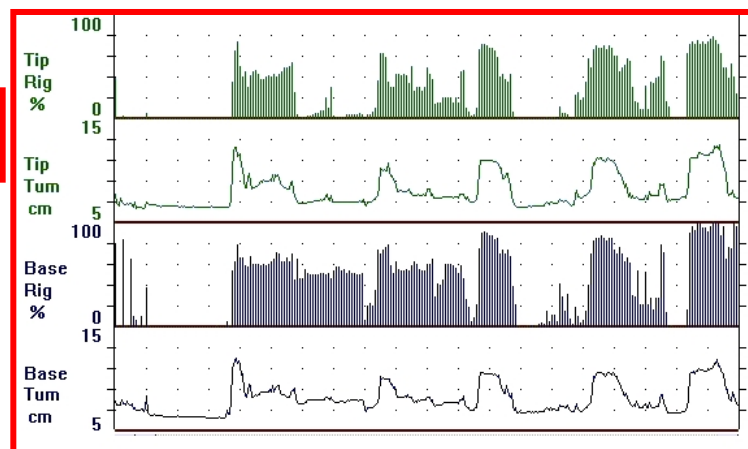
1η νύκτα



2η νύκτα



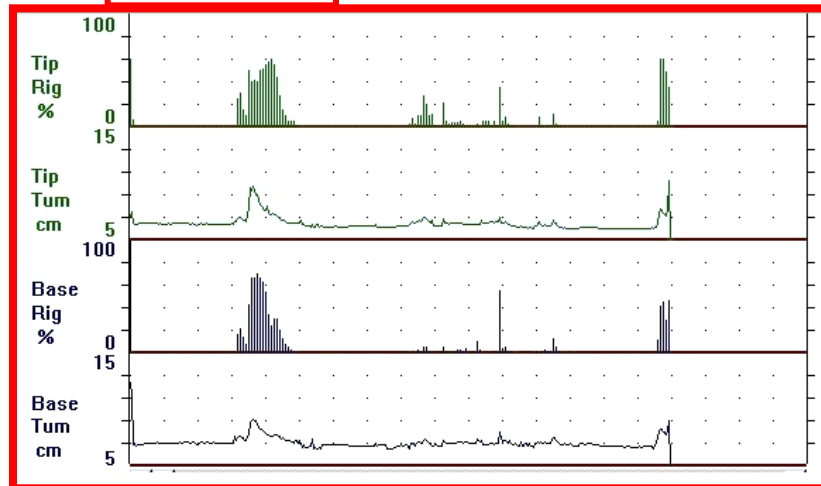
3η νύκτα



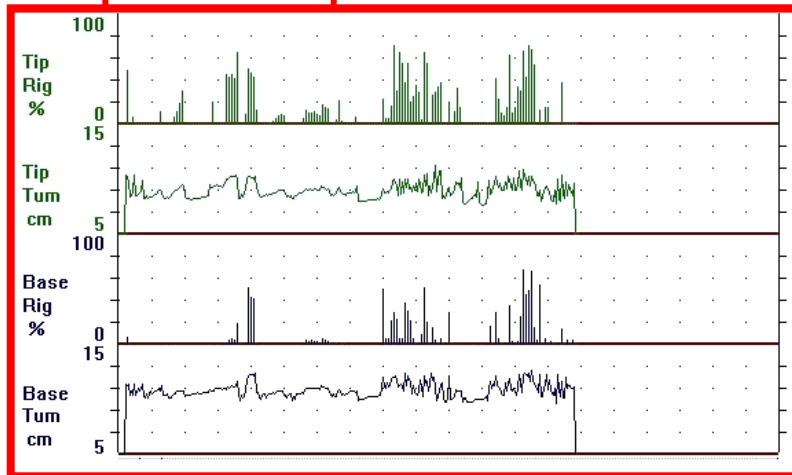
Παθολογική νυκτερινή στυτική δραστηριότητα



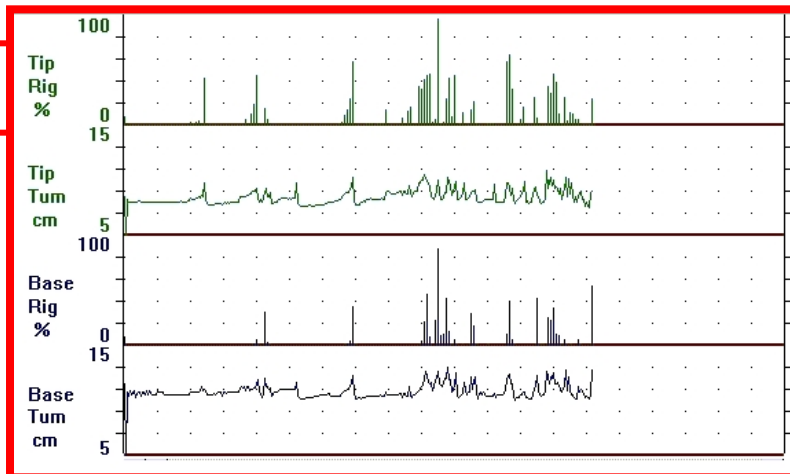
1η νύκτα



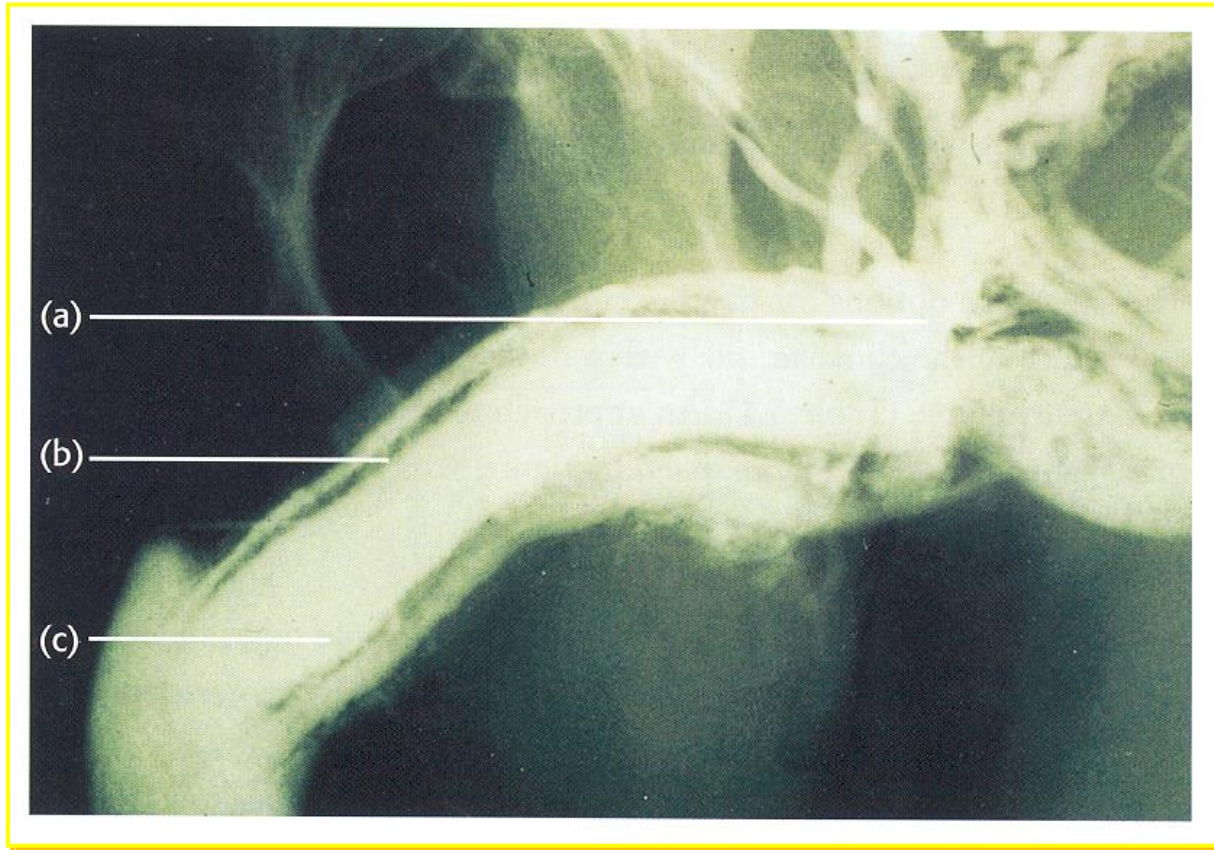
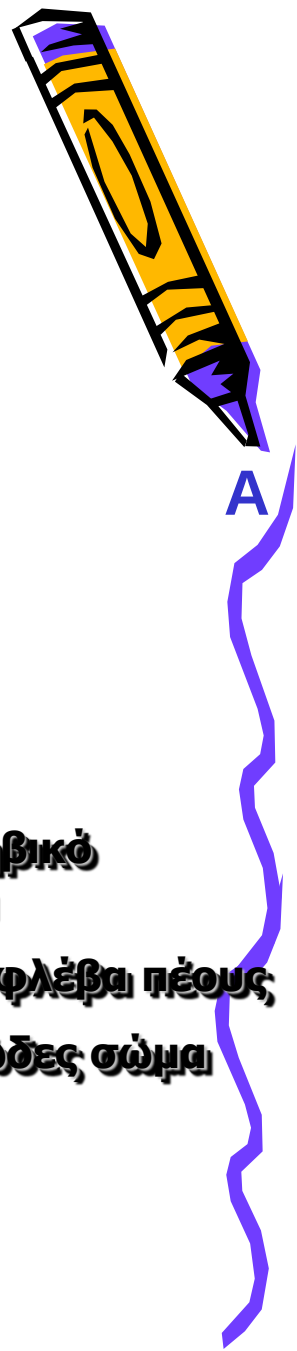
2η νύκτα



3η νύκτα



Φαρμακοσηραγγιογραφία

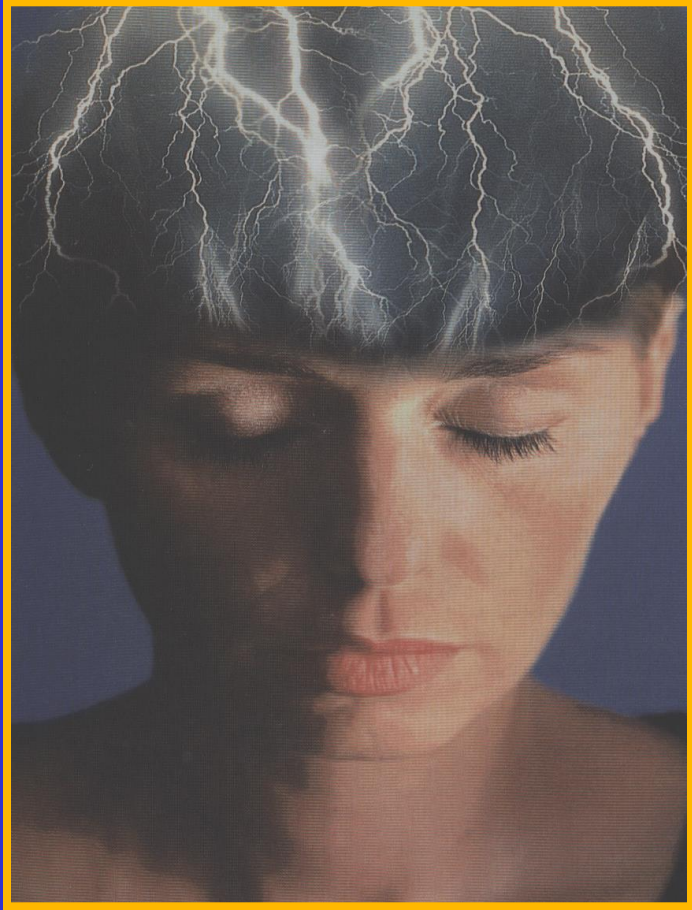


- a. Οπισθοθηβικό φλ.πλέγμα
- b. Ραχιαία φλέβα πένους
- c. Σηραγγώδες σώμα

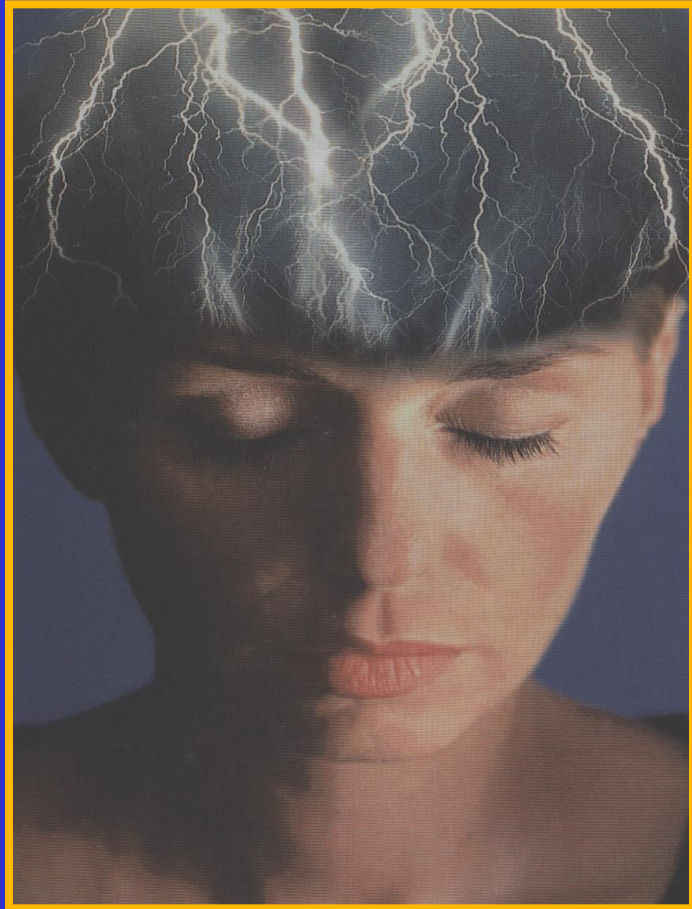


Μαζική φλεβική διαφυγή

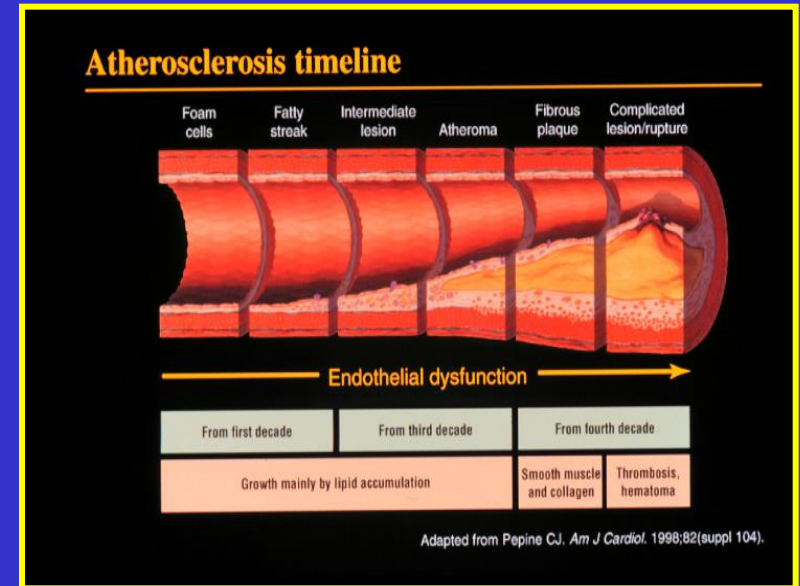
Κατάθλιψη



Κατάθλιψη



Καρδιοπάθειες

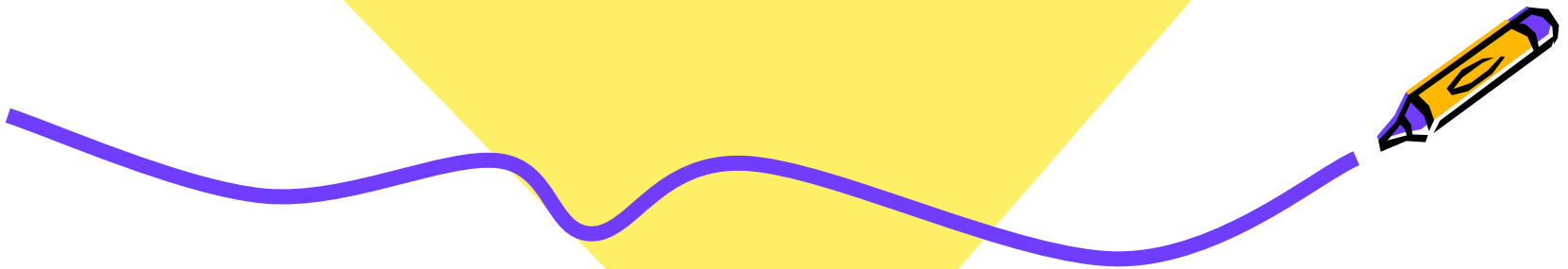


Empana JP, et al. *Circulation* 2005

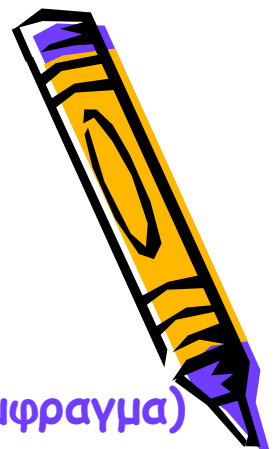


ΣΕΝΑΡΙΟ ΙΙ

Η «οδύσσεια» του
Επαμεινώνδα



Ο Επαμεινώνδας



X

- 56 ετών, δικηγόρος, επιτυχημένος , αγχώδης
- Σύζυγος της Μαίρης από 20 ετίας, 2 μεγάλα παιδιά
- Καλή σχέση ανάμεσα και σεξ. ζωή στο παρελθόν
- Οικογενειακό ιστορικό υπέρτασης (πατέρας πέθανε στα 58 από έμφραγμα)
- 35 χρόνια καπνιστής (30/ημέρα), υπέρβαρος (181cm, 98 κιλά)
- Υπέρταση, από 3ετίας
- Αναφέρει ότι τελευταία έχει κεφαλαλγίες, αϋπνίες και κάνει μαύρες σκέψεις
- Μείωση σεξ. επιθυμίας, αδυναμία διείσδυσης 9/10 απόπειρες
- Ο ουρολόγος του δίνει Viagra 50 mg (κρυφά από την Μαίρη) - μέτρια στύση
- Ο ουρολόγος συμβουλεύει να προσπαθήσει ξανά.
- Απόπειρα με δική του πρωτοβουλία με Viagra 100 mg (το είπε στη Μαίρη) με πολύ καλή στύση, αλλά η Μαίρη «δεν είχε όρεξη».
- Απευθύνεται σε ειδικό Ανδρολογικό ιατρείο, αλλά ο ιατρός τον ενημερώνει ότι πρέπει να δει πρώτα καρδιολόγο και τον παραπέμπει.



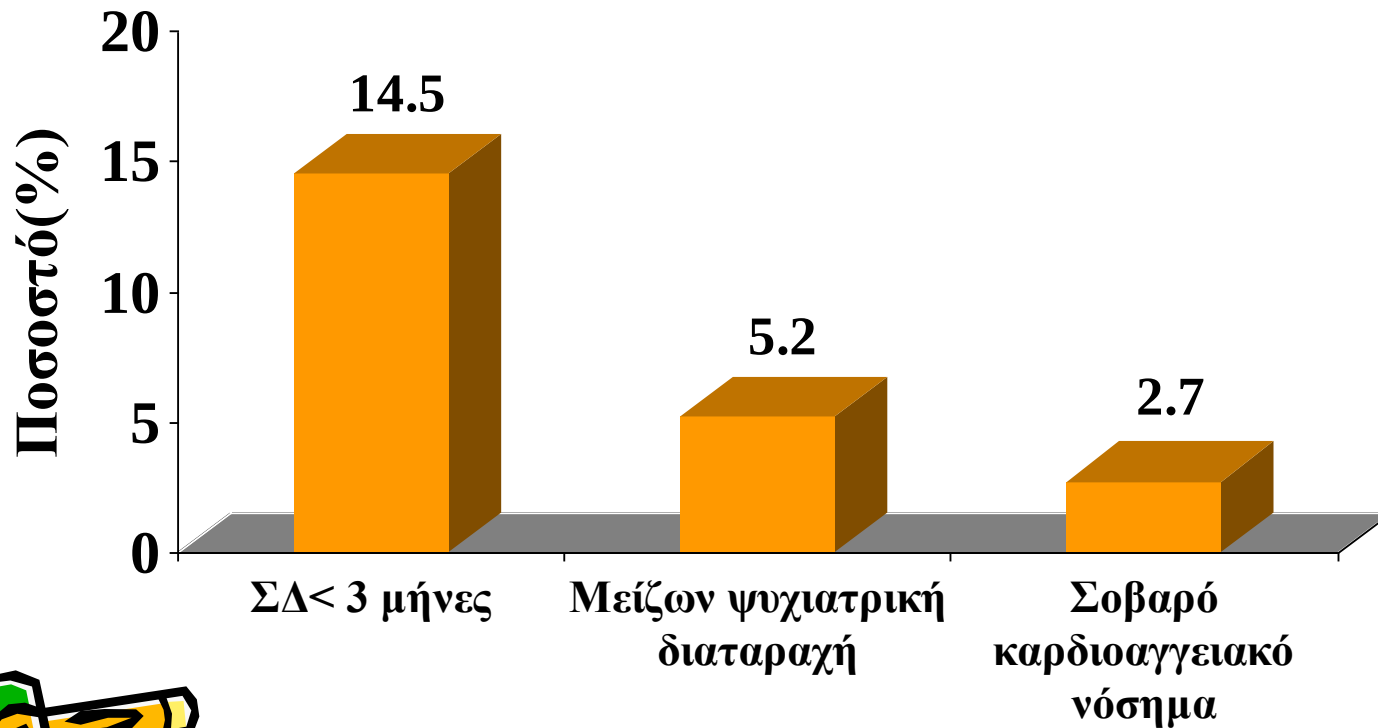
Η «οδύσσεια» του Επαμεινώνδα

Επαμεινώνδας: Κε Βλαχόπουλε, ο κ.
Ρόκκας μου είπε ότι πρέπει
οπωσδήποτε να με δει και
καρδιολόγος.

Έχω πολύ δρόμο ακόμα μπροστά
μου ::::



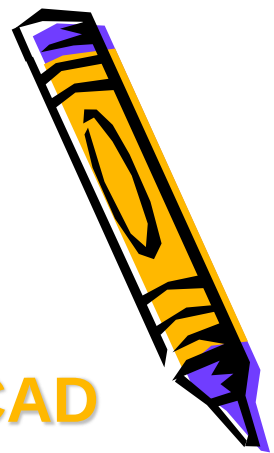
**2,7% των ασθενών με πρόβλημα στύσης
που επισκέπτονται Ανδρολογικό ιατρείο
ανήκουν στην ομάδα υψηλού κινδύνου!**



Hatzichristou D et al. J Urol. 2002;168:615-20

Erectile Dysfunction and Coronary Artery Disease

Risk factors



RF for Erectile Dysfunction

- Diabetes m.
- Atherosclerosis
- Renal Failure
- Smoking
- Obesity
- Spinal Cord Injury
- Prostate surgery
- Neurological causes

- Anxiety
- Hypertension
- Dyslipidemia
- Depression
- Drugs
- Alcohol

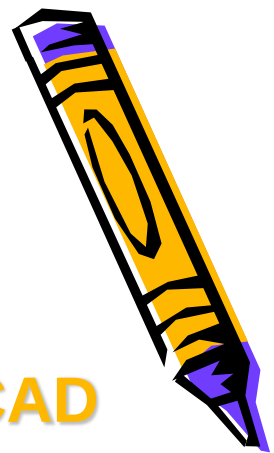
Major RF for CAD

- Hypertension
- Smoking
- Dyslipidemia
- Diabetes Mellitus
- Obesity
- Physical inactivity



Erectile Dysfunction and Coronary Artery Disease

Risk factors



RF for Erectile Dysfunction

- Diabetes m. **20%**
- Atherosclerosis
- Renal Failure
- Smoking
- Obesity
- Spinal Cord Injury
- Prostate surgery
- Neurological causes

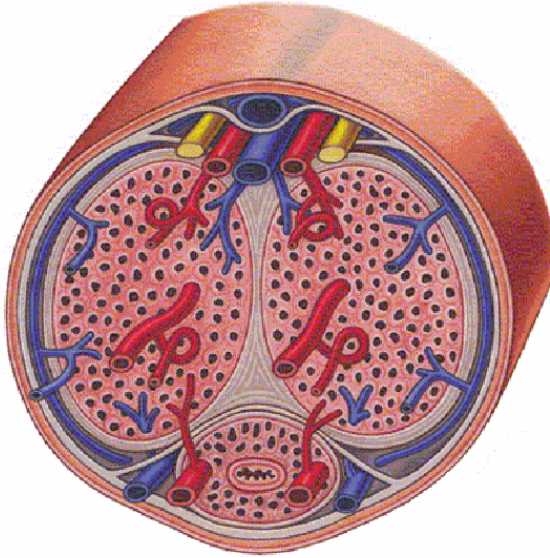
Major RF for CAD

- Anxiety
- Hypertension **42%**
- Dyslipidemia **42%**
- Depression **11%**
- Drugs
- Alcohol
- Hypertension
- Smoking
- Dyslipidemia
- Diabetes Mellitus
- Obesity
- Physical inactivity

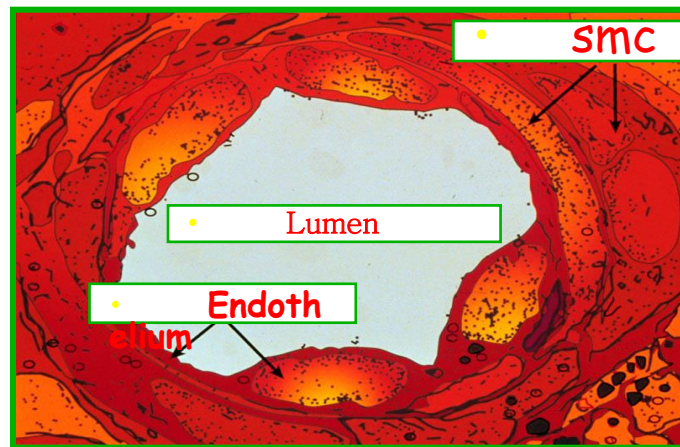
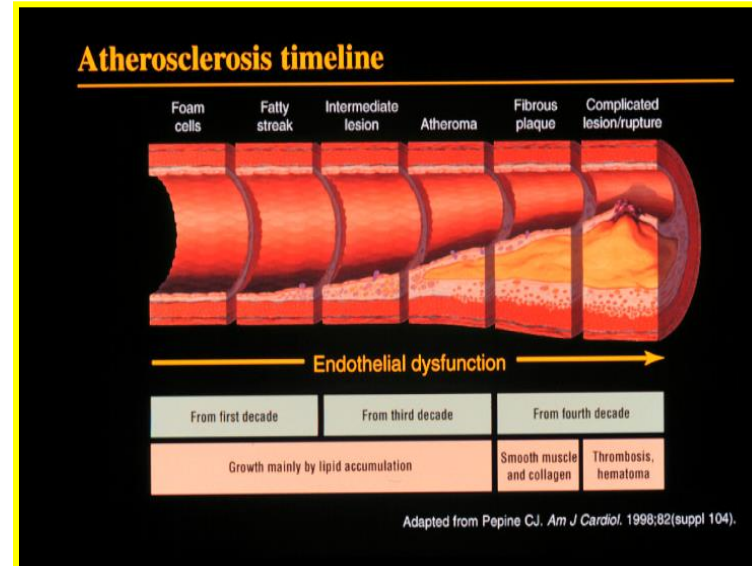
272,325 pts
studied from 1995 through 2002

Seftel A, et al. J Urol June 2004





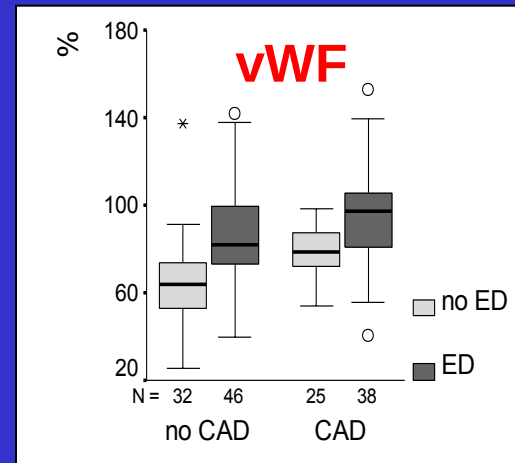
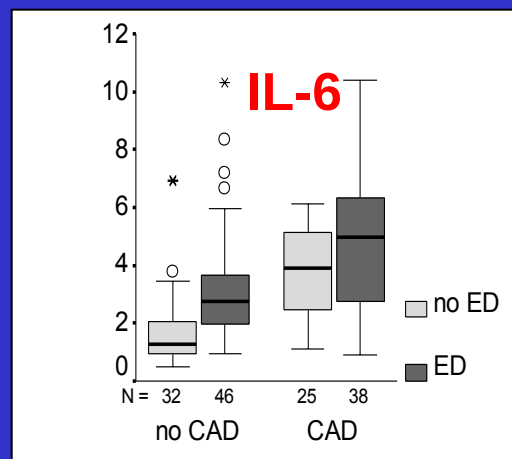
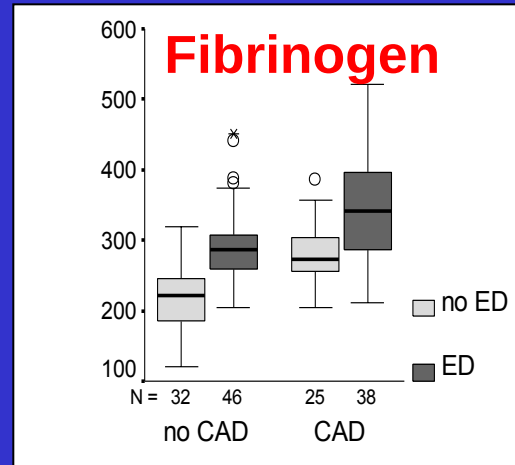
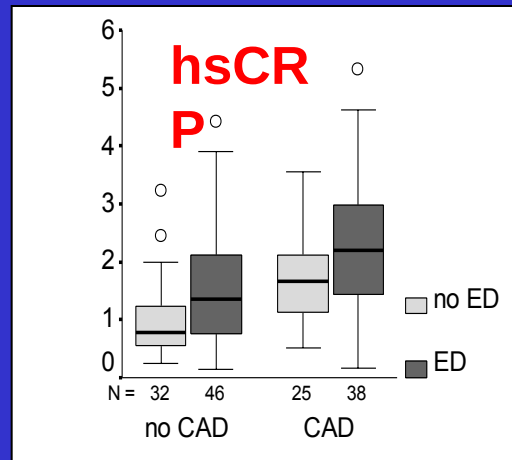
X
/
+
-
?



Endothelial dysfunction

Erectile Dysfunction Mechanisms of Increased Risk

Vlachopoulos C, et al. Eur Heart J 2006



1. ED is associated with **increased inflammatory and endothelial-prothrombotic activation** in men with or without CAD

2. In men with ED only, inflammatory and prothrombotic activation **is almost similar compared with men with CAD only**

3. For most markers, **ED confers an incremental unfavorable impact when combined with CAD**

Στεφανιαία νόσος και Στυτική Δυσλειτουργία

→ In 49% of the CAD pts there was some degree of ED

Montorsi F, et al. Eur Urol 2003

→ 65% of the pts with CAD had ED

Solomon H, et al. Am J Cardiol 2003

→ 75% of the pts with CAD had ED

Kloner RA, et al. J Urol 2003

→ Degree of ED is related to the extent of coronary artery disease

Greenstein A, et al. Int J Impot Res 1997

→ ED is more frequent in diabetic pts with silent CAD than in those without

Cazzaruso, et al. Circulation 2004



Erectile dysfunction-prognosis

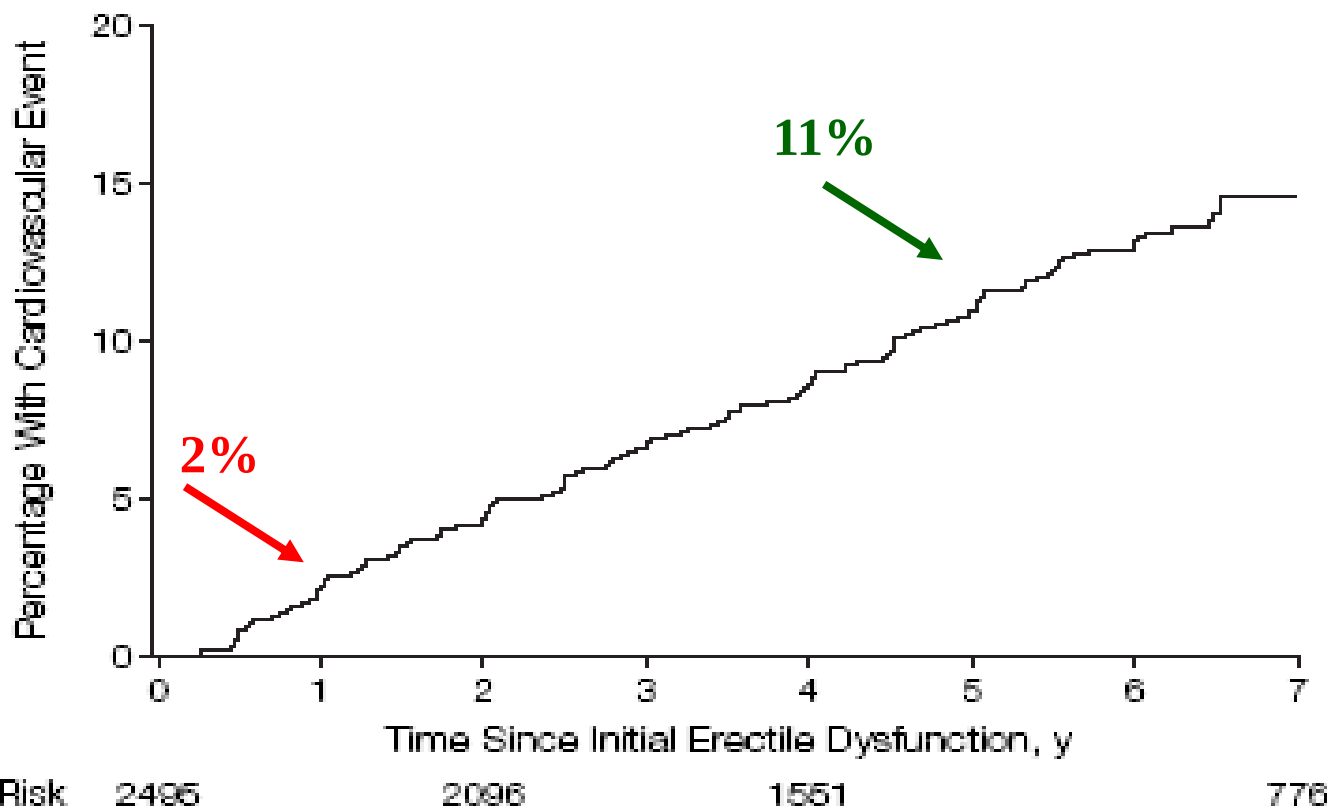
9457 άνδρες

5 έτη παρακολούθησης

End Points	No. of Events*				Unadjusted		Adjusted	
	Total	No ED During Study	ED Prior to Cardiovascular Event	ED After Cardiovascular Event	HR for ED (95% CI)	P Value	HR for ED (95% CI)	P Value
Angina†	120	12	64	44	1.73 (1.17-2.55)	.006	1.53 (1.03-2.28)	.04
Myocardial infarction†	232	57	127	48	1.52 (1.15-2.00)	.003	1.29 (0.96-1.74)	.10
Myocardial infarction or angina†	326	68	174	84	1.58 (1.25-2.00)	<.001	1.37 (1.06-1.76)	.02
Stroke‡	63	16	39	8	1.96 (1.13-3.41)	.02	1.70 (0.98-2.96)	.06
Congestive heart failure	14	7	6	1	0.72 (0.24-2.14)	.55	...	
Transient ischemic attack§	43	7	26	10	1.85 (0.97-3.54)	.06	1.66 (0.87-3.18)	.13
Arrhythmia	86	21	42	23	1.00 (0.65-1.56)	.98	0.89 (0.57-1.39)	.61
Any cardiovascular event†	486	113	255	118	1.46 (1.20-1.76)	<.001	1.25 (1.02-1.53)	.04
Death due to any cause†	174	75	99	0	1.24 (0.91-1.70)	.17	1.14 (0.79-1.65)	.49

Thompson IM, et al: JAMA 2005

Στυτική δυσλειτουργία και καρδιαγγειακός κίνδυνος



Στυτική δυσλειτουργία αγγειακής αιτιολογίας και σιωπηρή στεφανιαία νόσος

Vlachopoulos et al. Eur Urol 2005

Προοπτική μελέτη-αγγειογραφική

50 ασθενείς

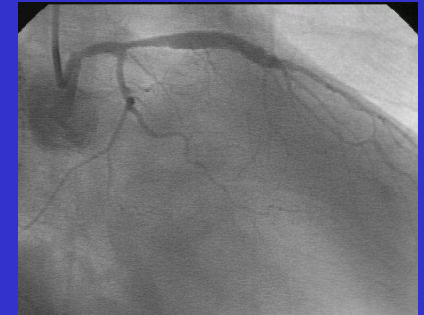
Μονάδα Καρδιαγγειακών Νόσων
& Σεξουαλικής Υγείας

Ασυμπτωματικοί !!!

37 ασθενείς με μη
αιματηρή δυναμική
δοκιμασία αρνητική
για ισχαιμία

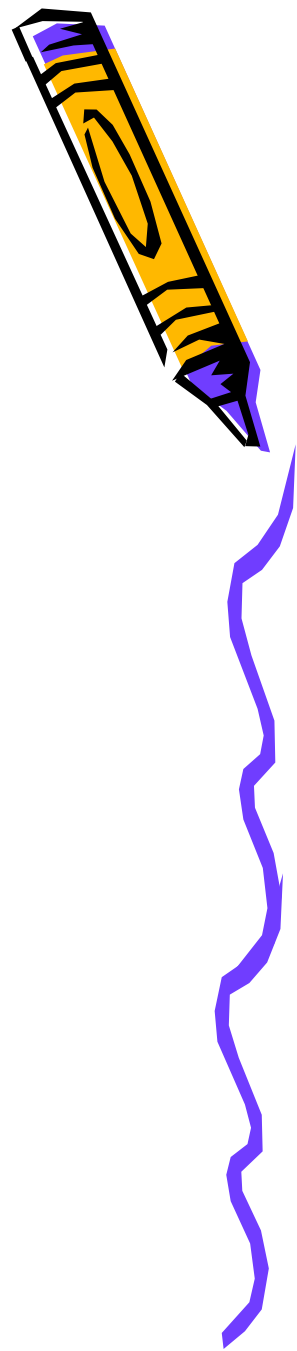
9 ασθενείς με
αγγειογραφικά
τεκμηριωμένη
στεφανιαία νόσο
+

3 ασθενείς με μη
αιματηρή δυναμική
δοκιμασία θετική για
ισχαιμία



**1 στους 5 πέντε
έχει σιωπηρή στεφανιαία νόσο !!!**

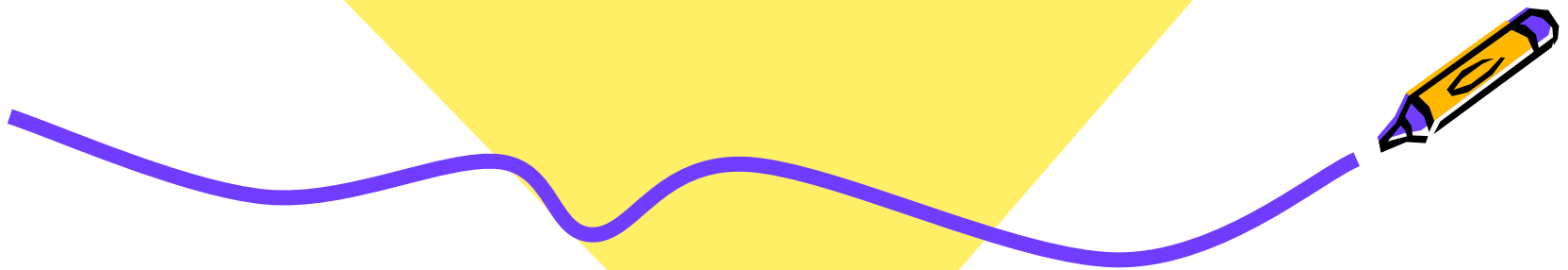
LAD Stenosis





ΣΕΝΑΡΙΟ ΙΙΙ

Ο προβληματισμός
της Ματίνας



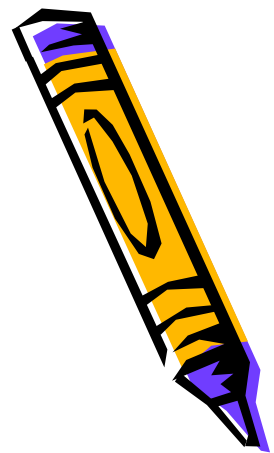
Ο προβληματισμός της Ματίνας...



- 44 ετών, παντρεμένη 15 χρόνια με τον Πάνο -47 ετών- με 1 παιδί φοιτητή σε άλλη πόλη.
- Ο άνδρας της δεν τα καταφέρνει τελευταία. Ιδιαίτερα το τελευταίο 3μηνο δεν έχουν πια επαφές. Η Ματίνα φοβάται ότι δεν είναι επιθυμητή από τον Πάνο, βλέποντας αλλαγές στην συμπεριφορά του απέναντί της. Δεν έχει διάθεση για σεξ μαζί της, προβάλλοντας δικαιολογίες που την θυμώνουν αλλά και την ανησυχούν.



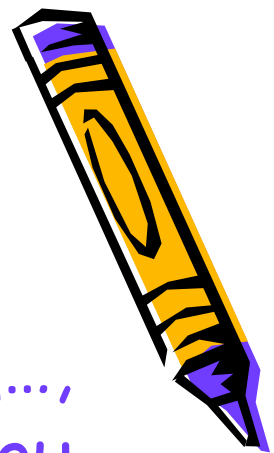
Ο προβληματισμός της Ματίνας...



➤ Δείχνει κουρασμένος, κακοδιάθετος ενώ παραπονείται για πονοκέφαλο, κάθε φορά που αισθάνεται απειλούμενος για σεξουαλική επαφή με τη γυναίκα του. Μιλάει για επαγγελματικό άγχος και αγωνιά για την μείωση της σεξουαλικής τους ζωής, όπως ο ίδιος της λέει. Τελευταία μάλιστα της είπε ότι σκέφτηκε να πάρει κανένα χάπι για να βελτιώσει την στύση του.



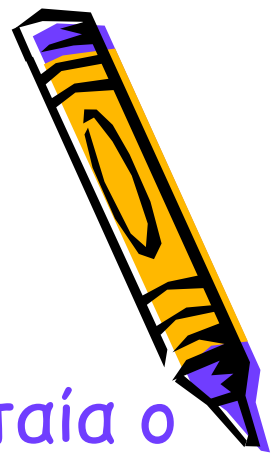
Ο προβληματισμός της Ματίνας...



- Αυτή προβληματίζεται αν ο Πάνος έχει φίλη..., και δεν θέλει την ίδια. Φοβάται ότι το χάπι που ζητάει ο Πάνος είναι για να μπορέσει να κάνει έρωτα μαζί της από «συζυγικό καθήκον» και φόβο ενοχής που μάλλον η ίδια του δημιουργεί με το σεξουαλικό της κάλεσμα. Αναρωτιέται μήπως υπάρχει και κάποια άλλη ενδιαφερόμενη...
- Μοιράζεται το πρόβλημα με την φαρμακοποιό της γειτονιάς της...



Η Ματίνα απαρηγόρητη...



Ματίνα: Άννα θέλω τη βοήθειά σου. Τελευταία ο Πάνος έχει πρόβλημα στο σεξ μαζί μου. Μετά από μια αποτυχία της στύσης του με αποφεύγει, δείχνει να μη με θέλει, ενώ μου είπε ότι θέλει να πάρει χάπι για να βοηθηθεί. Αισθάνομαι ότι το κάνει αγγαρεία. Κάτι μου κρύβει. Μήπως δεν με θέλει άλλο; Λες, να έχει βρει καμιά άλλη;

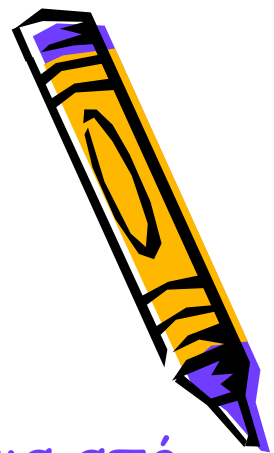


Η Ματίνα απαρηγόρητη...

Φαρμακοποιός: Μην πάει ο νους σου στο κακό. Ο Πάνος, μήπως φοβάται να σε πλησιάσει γιατί πιστεύει ότι θα ξαναποτύχει; Αν συμβαίνει κάτι τέτοιο, θα πει ότι μετράς για αυτόν και αισθάνεται ότι γίνεται ρεζίλι μπροστά σου. Εξάλλου, από ότι μου έχεις πει, η σχέση σας πάει καλά και αυτός σε αγαπάει. Ούτε είχες δείγματα ότι ξενοκοιτούσε άλλες. Αυτό που βλέπεις με τον Πάνο, εγώ το ζω καθημερινά και μάλιστα και σε άνδρες νεαρότερης ηλικίας από αυτήν του άνδρα σου. Γι αυτό μη το αρνηθείς. Μάλιστα, φρόντισε να πάτε μαζί σε έναν ειδικό!



Τα ερωτήματα της Ματίνας ...



Ματίνα: Μα είναι υγιέστατος. Και τι, ν' αρχίσει τα χάπια από τώρα; Και δεν θα μάθω ποτέ αν με θέλει πια;

Φαρμακοποιός: Αυτό δεν είναι αλήθεια, δεν είναι αφροδισιακά, δεν επηρεάζουν την επιθυμία. Αν δεν σε θέλει, δεν θα κάνουν τίποτα. Σκέψου όμως, πόσο έχει μπλοκάρει ο ίδιος με το φόβο της στύσης του, που του έχει γίνει έμμονη ιδέα, κόβοντάς του κάθε επιθυμία του για επαφή. Γι αυτό, μιλώντας και οι δυο με τον ειδικό, το χάπι θα έχει αποτέλεσμα (προσδοκία).

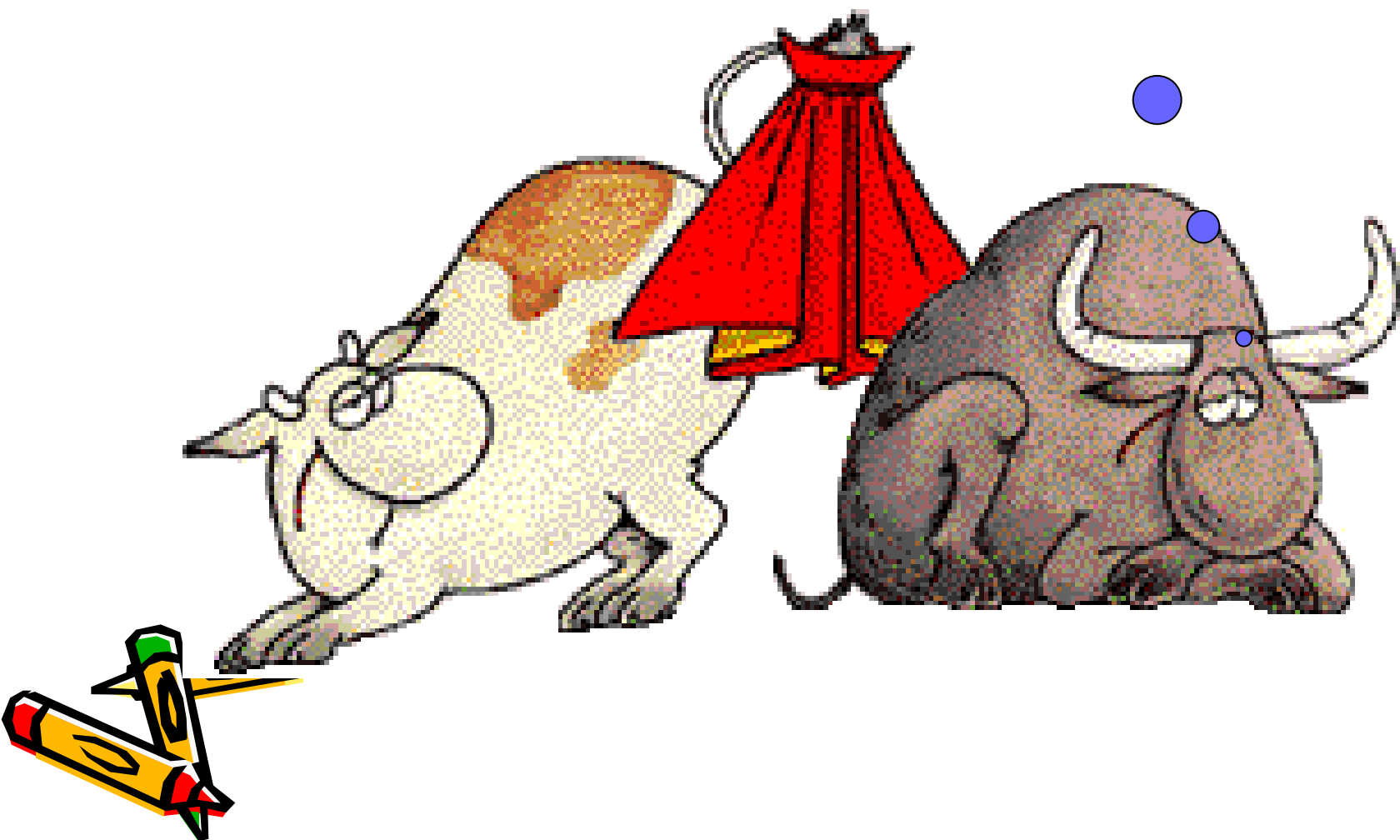


Οι ψυχογενείς δρόμοι
της ερωτικής διέγερσης

Οι αντανακλαστικοί δρόμοι
της ερωτικής διέγερσης



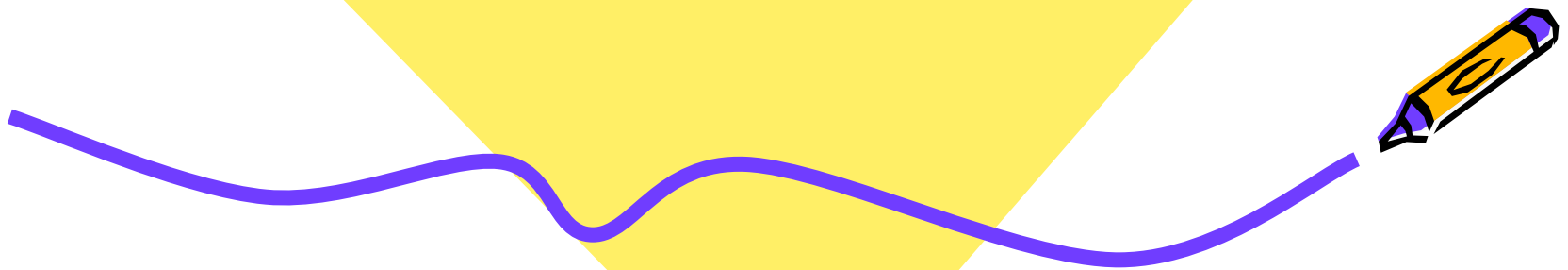
Ευτυχώς που
υπάρχει και το
Viagra!





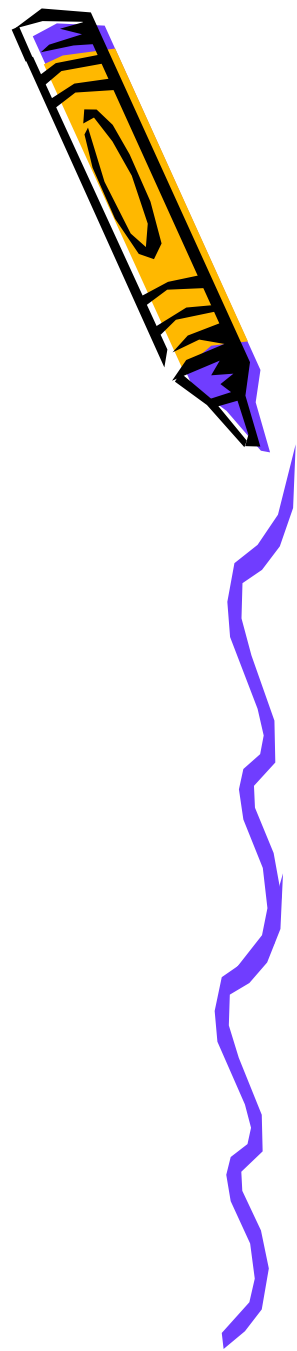
ΣΕΝΑΡΙΟ IV

Τα ερωτηματικά του Γιάννη



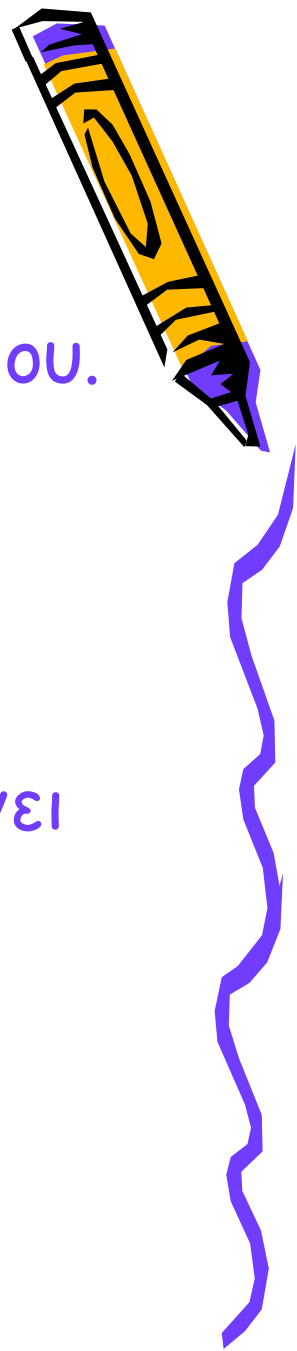
Ο Γιάννης ... πρίν

- 50 ετών, 86 κιλά, 1,80
- Παντρεμένος με την Σοφία, 47 ετών, με 2 παιδιά
- Καπνιστής, «λίγη» (240) χοληστερίνη



Ο Γιάννης ... μετά

- Πριν 3 μήνες κατώτερο έμφραγμα μυοκαρδίου. Έγκαιρη θρομβόλυση, ακολούθως αγγειοπλαστική στη δεξιά στ.
- Σήμερα είναι ασυμπτωματικός
- Ποτέ πριν σημαντικό πρόβλημα στύσης.
- Τώρα καλές πρωινές στύσεις αλλά αποφεύγει την επαφή



Ο Γιάννης μιλάει στον ανδρολόγο...



X

Γιάννης:

Μπορώ να επανέλθω στην
σεξουαλική μου ζωή;

Ανδρολόγος:

Περίμενε να δούμε πώς θα
πάει η καρδιά και
βλέπουμε μετά...



Sex και καρδιαγγειακός κίνδυνος

Το **sex** πυροδοτεί το 0.9% των εμφραγμάτων

Η **βαριά άσκηση** πυροδοτεί 3.8% των εμφραγμάτων

Ο σχετικός κίνδυνος σε **σταθεροποιημένους** ασθενείς με ιστορικό στηθάγχης ή εμφράγματος του μυοκαρδίου **δεν είναι μεγαλύτερος** (2,1 και 2.9) σε σχέση με ανθρώπους χωρίς ιστορικό ΣΝ (2,5)

Muller JE, et al. JAMA 1996;275:1405–1409

Sex και καρδιαγγειακός κίνδυνος

➤ Η σεξουαλική πράξη σχετίζεται με υπαρκτό αλλά χαμηλό κίνδυνο για καρδιακό επεισόδιο, τόσο στο γενικό πληθυσμό, όσο και στους ασθενείς με ιστορικό στεφανιαίας νόσου **αρκεί αυτοί να έχουν εκτιμηθεί και θεραπευθεί σωστά**

Ενεργειακή κατανάλωση διαφόρων δραστηριοτήτων

Σεξουαλική δραστηριότητα 2–5.4 METS



ng

- 5 METS
 - Moderate exertion, normal walking
 - Normal walking
 - Downhill skiing
- 6 METS
 - Vigorous exertion, panting
 - Slow jogging, speed-walking
- 7 METS
 - Heavy exertion, gasping, sweating
 - Running, shoveling heavy snow

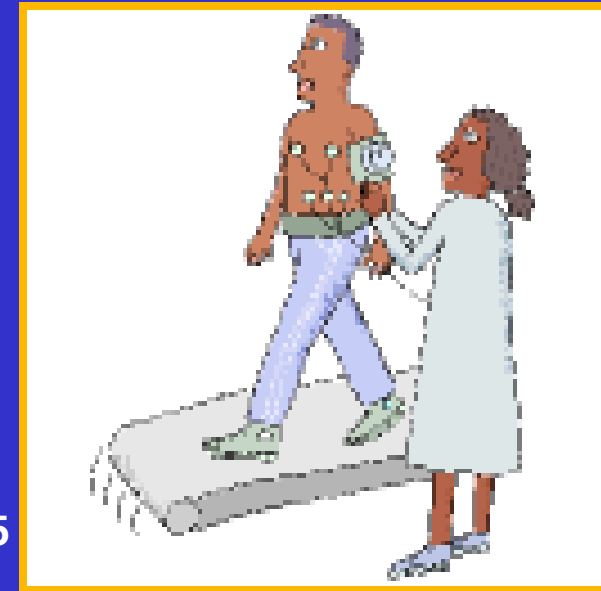


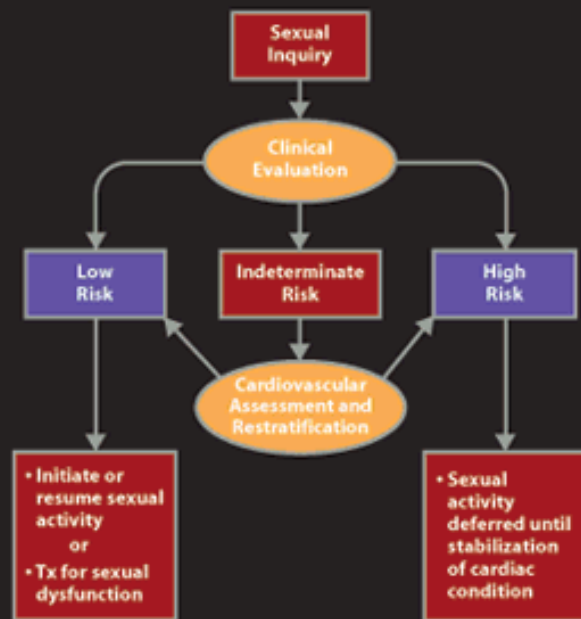
Treadmill test

Bruce protocol:

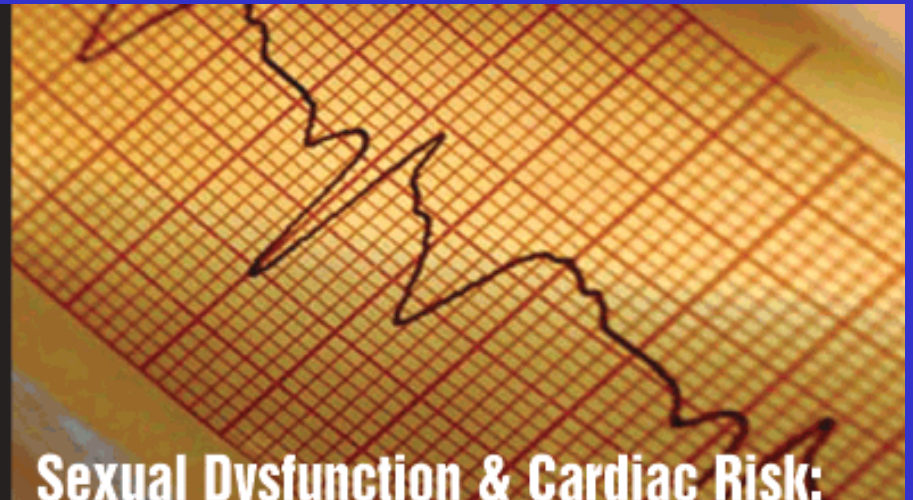
- Stage 1

- Stage 2
2.5





Sexual Activity & Cardiac Risk: The Princeton Algorithm



Sexual Dysfunction & Cardiac Risk:

The 2nd Princeton Consensus Conference

June 11, 2004

Princeton, New Jersey



**ROBERT WOOD JOHNSON
MEDICAL SCHOOL**

University of Medicine & Dentistry of New Jersey

in collaboration with



Σεξουαλική δραστηριότητα και καρδιαγγειακός κίνδυνος

Διαστρωμάτωση ασθενών

Χαμηλού κινδύνου

- ασυμπτωματικοί ασθενείς
- < 3 παράγοντες κινδύνου
- ρυθμισμένη υπέρταση
- ήπια σταθερή στηθάγχη
- επιτυχής επαναγγείωση
- ανεπίπλεκτο έμφραγμα (>6-8 εβδομάδες)
- ήπια βαλβιδοπάθεια
- ήπια καρδιακή ανεπάρκεια (στάδιο NYHA I)

Ενδιάμεσου κινδύνου

- ≥ 3 παράγοντες κινδύνου
- μετρίου βαθμού σταθερή στηθάγχη
- πρόσφατο έμφραγμα μυοκαρδίου (>2, <6 εβδομάδες)
- ενδιάμεσου βαθμού καρδιακή ανεπάρκεια (στάδιο NYHA II)
- ΑΕΕ, περιφερική αγγειακή νόσος

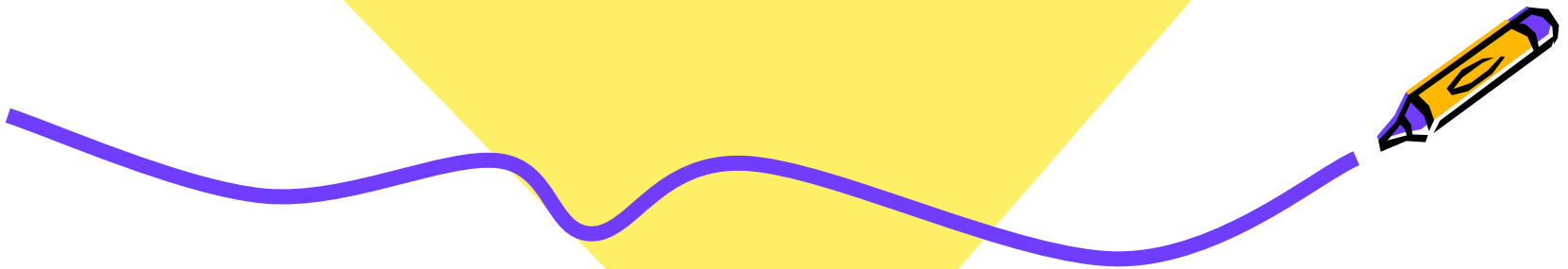
Υψηλού κινδύνου

- ασταθής στηθάγχη
- αρρύθμιστη υπέρταση
- σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια (στάδιο NYHA III/IV)
- πρόσφατο έμφραγμα μυοκαρδίου (<2 εβδομάδες), πρόσφατο ΑΕΕ
- σοβαρές αρρυθμίες
- υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια, άλλες κατηγορίες μυοκαρδιοπαθειών
- μετρίου /σοβαρού βαθμού βαλβιδοπάθεια



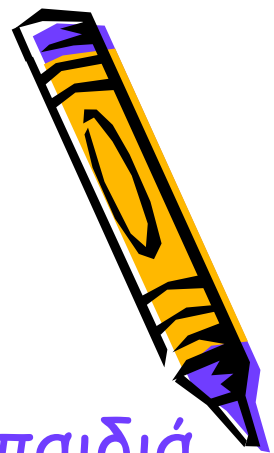
ΣΕΝΑΡΙΟ V

Η πορεία του Κώστα ...

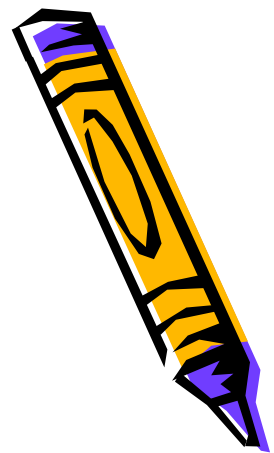


Η γλυκιά ζωή του Κώστα...

- 58 ετών, 71 κιλά, 1,79
- παντρεμένος με την Μαρία, 58 ετών, με 3 παιδιά
- σακχαρο-διαβητικός από 12ετίας, ινσουλινο-εξαρτώμενος 8 χρόνια
- ιστορικό 10 χρόνια υπέρτασης -ρυθμισμένης πλέον με τριπλό σχήμα.
- καλά ρυθμισμένος τα τελευταία 2 χρόνια, αφού ακολουθεί πιστά τις οδηγίες του γιατρού του και έχασε και 15 κιλά.



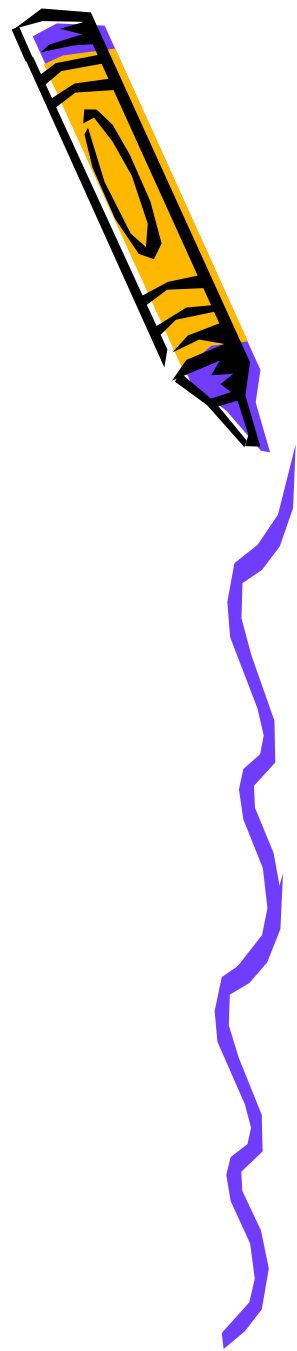
Το πρόσφατο πρόβλημα του Κώστα...



- ιστορικό στυτικής δυσλειτουργία από 6ετίας
- προ 2ετίας ο διαβητολόγος που ρύθμισε και το σάχαρο, συνταγογράφησε σιλδεναφίλη 50mg. Ανταποκρίθηκε καλά μέχρι σήμερα, αλλά τελευταία η ανταπόκριση μειώθηκε, η γυναίκα του δυσφορεί.
- Επισκέπτεται τον ανδρολόγο



Τα ερωτηματικά του Κώστα...



Ανδrolόγος: Πρέπει να κάνουμε τη σιλδεναφίλη 100 mg.

Κώστας: Γιατρέ μου δεν είναι μεγάλη η δόση; Είναι ασφαλές; Μήπως να δοκιμάσω κάποιο από τα νεώτερα;



Θεραπευτικές επιλογές στην ΣΔ



Λεπτομερής Θεραπευτικός Αλγόριθμος⁵

Στάδια	Ενέργεια	Αποτέλεσμα
Αναγνώριση, εκτίμηση ΣΔ	Σεξουαλικό, ιατρικό και ψυχοκοινωνικό ιστορικό	- Επιβεβαίωση ΣΔ - Επιπλέον διαγνωστικές εξετάσεις αν είναι απαραίτητο
Διαγνωστικός έλεγχος ασθενούς (και συντρόφου)	- Εξέταση ευρημάτων - Εκπαίδευση ασθενών και συντρόφων - Επιπλέον διαγνωστικές εξετάσεις αν χρειάζεται	- Αναγνώριση αναγκών και προτιμήσεων ασθενούς, συντρόφου - Παραπομπή αν ενδείκνυται και επιθυμεί ο ασθενής
Τροποποίηση αναστρέψιμων αιτιών πρόκλησης ΣΔ	- Τροποποίηση τρόπου ζωής - Διακοπή ή αντικατάσταση φαρμακευτικής αγωγής	- Αποκατάσταση προβλημάτων ΣΔ με παρακολούθηση (follow-up) και επανεξέταση - Ή η ΣΔ συνεχίζεται
1ης εκλογής θεραπεία	- Από του στόματος παράγοντες που προκαλούν στύση - Συσκευές κενού - Ψυχοσεξουαλική θεραπεία	- Αποκατάσταση προβλημάτων ΣΔ με παρακολούθηση (follow-up) και επανεξέταση - Ή η ΣΔ συνεχίζεται
2ης εκλογής θεραπεία	- Ενδοουρηθρική θεραπεία - Ενδοσηραγγώδεις παράγοντες	- Αποκατάσταση προβλημάτων ΣΔ με παρακολούθηση (follow-up) και επανεξέταση - Ή η ΣΔ συνεχίζεται
3ης εκλογής θεραπεία	- Πεικές προθέσεις - Άλλες μορφές χειρουργείου	Αποκατάσταση προβλημάτων ΣΔ με παρακολούθηση (follow-up) και επανεξέταση

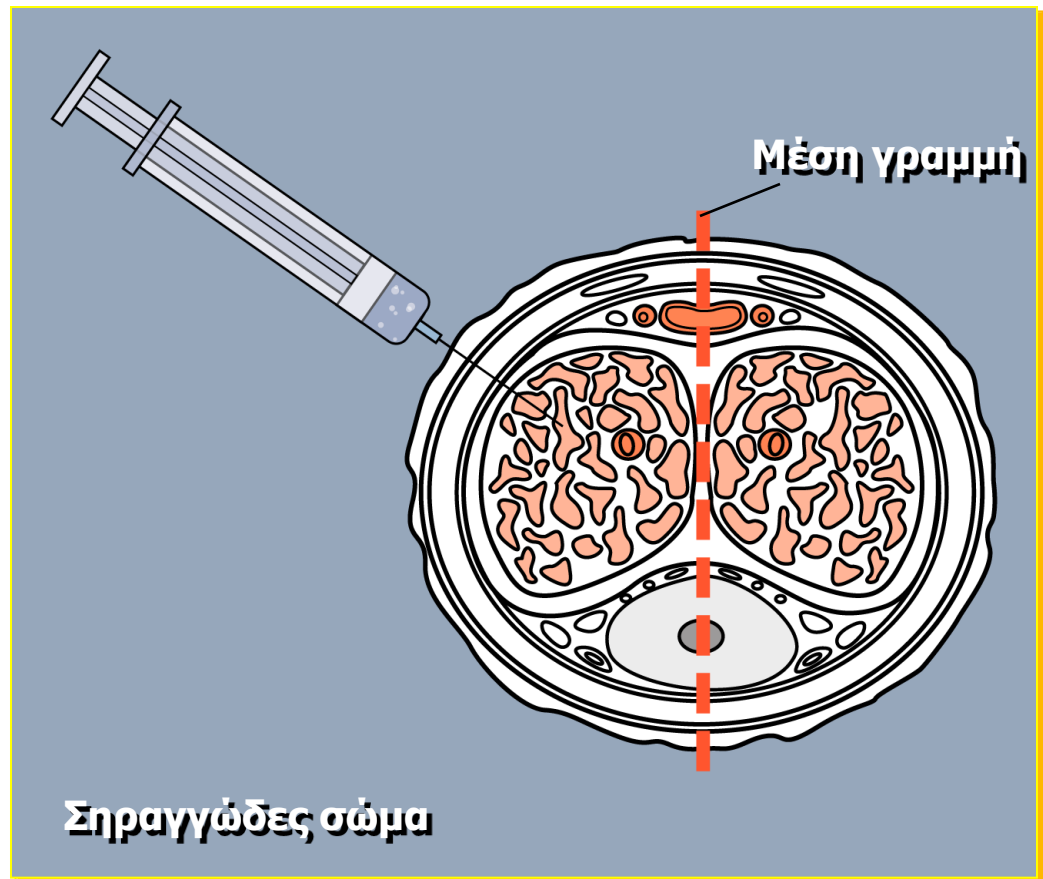
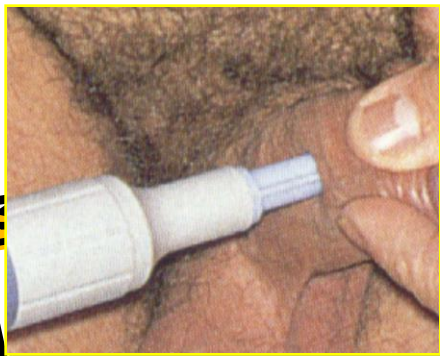


Ενδοσηραγγώδεις ενέσεις

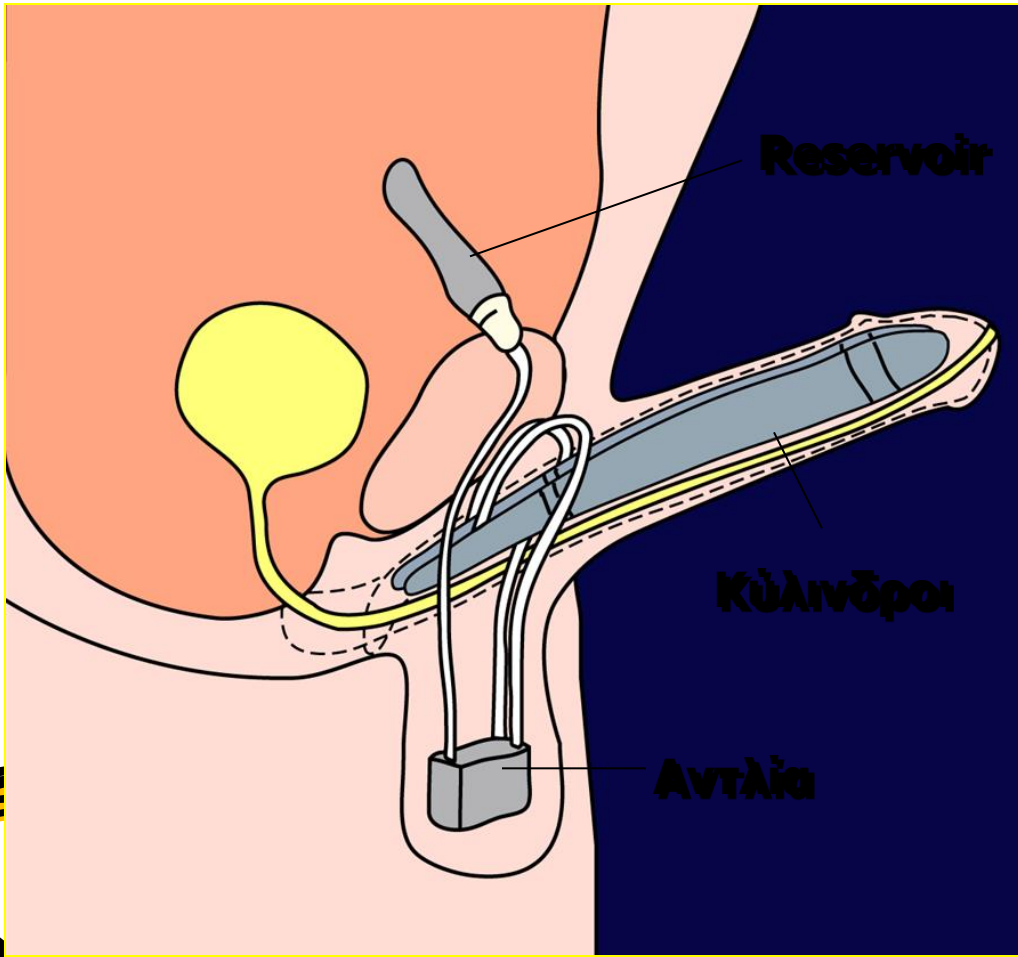


Εγκάρσια τομή στο σώμα του πέους,

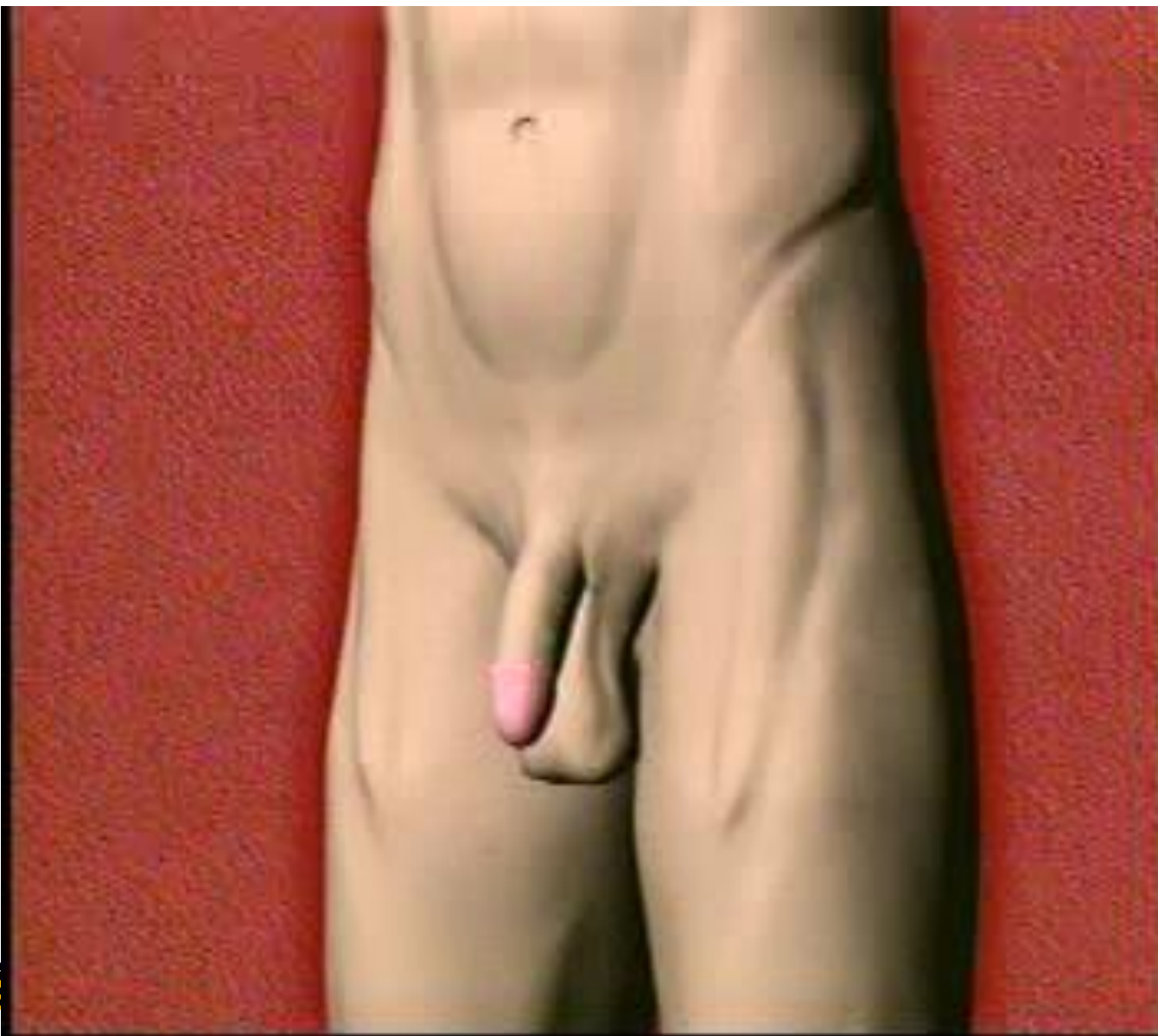
**Αγγειοδραστικό
φάρμακο, ενίεται
απ' ευθείας μέσα
στα σηραγγώδη
σώματα του πέους,
μακριά της μέσης
γραμμής,**



Πεϊκές προθέσεις



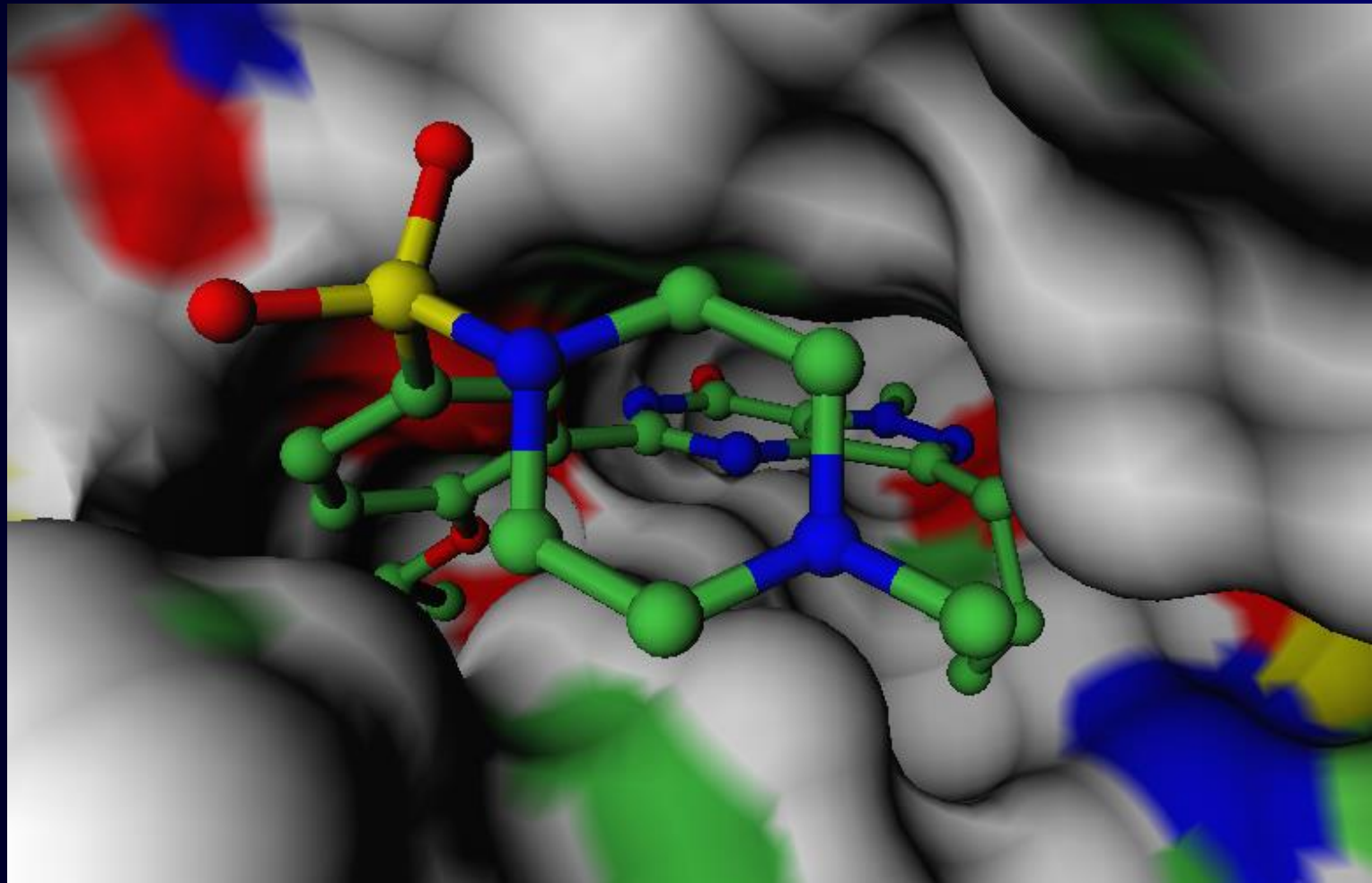
Προσθετική
συσκευή από
πολλαπλά μέρη



Αναστολείς της PDE-5 : μηχανισμός δράσης



Sildenafil bound to PDE5 catalytic domain



Very specific structural requirements
required access to catalytic domain.

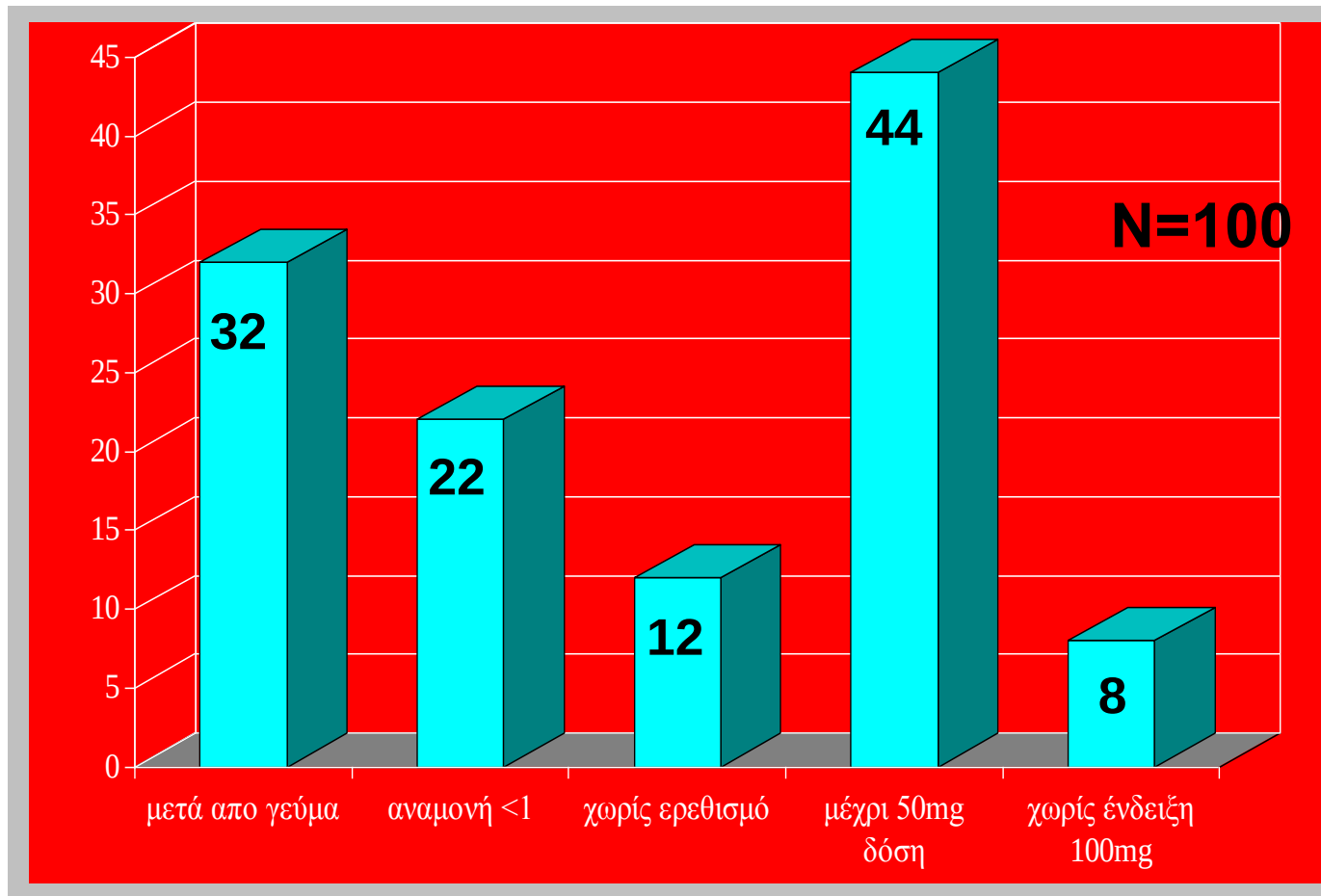
Πίνακας Φαρμακοκινητικών παραμέτρων των εκλεκτικών PDE-5 αναστολέων

Παράμετρος	Sildenafil <i>Νήσις (100mg)</i>	Tadalafil <i>Νήσις (20mg)</i>	Vardenafil <i>Νήσις (20mg)</i>
C _{max} , ng/ml	450	378	209
t _{max} , ώρες	1	2.0	1
t _{1/2} , ώρες	4	17.5 (21.6: ηλικιωμένοι)	4-5
Δέσμευση με πρωτείνες %	96%	94%	94%
Βιοδιαθεσιμότητα %	40%	ΔΕ	15%

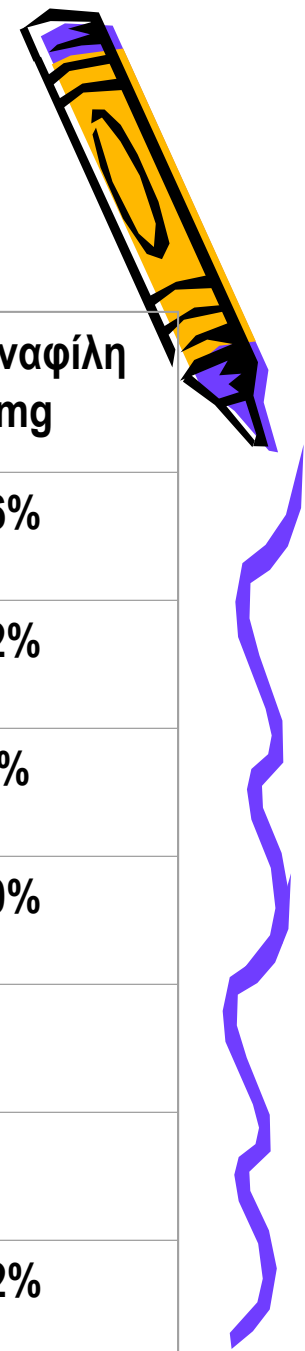
Ιστική κατανομή των διαφόρων PDE Ισοενζύμων & εκλεκτικότητα της Sildenafil, Vardenafil & Tadalafil

PDE Isoform	Main Tissue Distribution*	IC ₅₀ , nmol/L		
		Sildenafil	Vardenafil	Tadalafil
1	Vascular smooth muscle, cardiomyocyte, brain	280–281	70–180	>30 000
2	Vascular smooth muscle, cardiomyocyte, brain, corpus cavernosum	>30 000	6200	>100 000
3	Vascular smooth muscle, cardiomyocyte, corpus cavernosum, platelets	16 200	>1000	>100 000
4	Vascular smooth muscle, cardiomyocyte	7680	6100	>100 000
5 ✓	Corpus cavernosum, vascular smooth muscle, skeletal muscle, platelets	3.5	0.14	6.7
6 ✓	Retina	34–38	0.6–3.5	1260–1300
7–10	Various	≥2610	>580	>100 000
11 ✓	Skeletal muscle, heart, vascular smooth muscle	2730	162	37

Λάθος χρήση: Μελέτη σε 100 ασθενείς που δεν ανταποκρίθηκαν στην σιλденаφίλη



Ανεπιθύμητες ενέργειες των αναστολέων της φωσφοδιεστεράσης τύπου 5



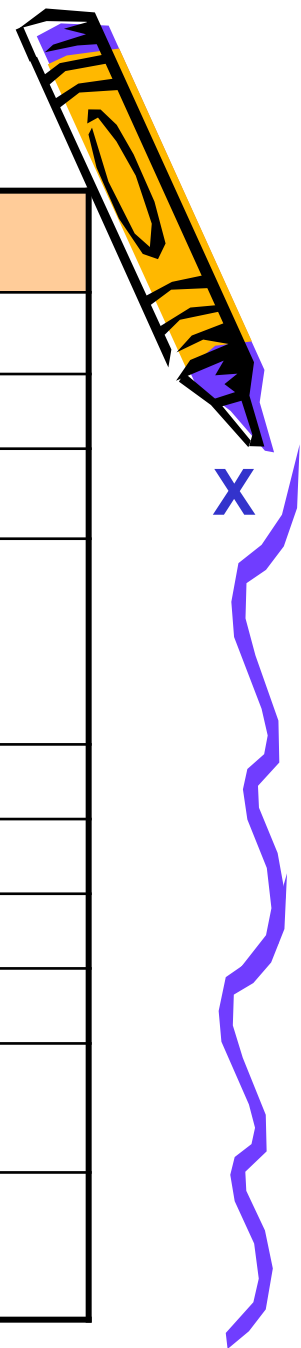
Ανεπιθύμητη ενέργεια	Σιλδεναφίλη 100mg	Ταδαλαφίλη 20mg	Βαρδεναφίλη 20mg
Κεφαλαλγία	15.8%	14%	16%
Εξάψεις	10.5%	4%	12%
Δυσπεψία	6.5%	10%	4%
Ρινική συμφόρηση	4.2%	5%	10%
Ραχιαλγία	2.2%	6%	
Μυαλγία		5%	
Οπτικές διαταραχές	2.7%		<2%



Ποσοστό διακοπής της θεραπείας, λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών (US SmPC- ΠΧΠ)

Ποσοστό διακοπής της θεραπείας, λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών (US SmPC- ΠΧΠ)	Viagra	Cialis	Levitra
Ενεργό Φάρμακο	2.5%	3.1%	3.4%
Placebo	2.3%	1.4%	1.1%
Καθαρό ποσοστό	0.2%	1.7%	2.3%

Αναστολείς PDE5: συγκριτική παρουσίαση

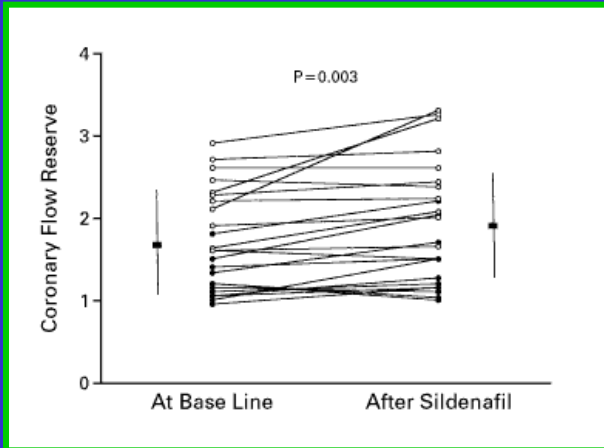


Χαρακτηριστικά	Viagra	Cialis	Levitra
αποτελεσματικότητα	+++	+++	+++
ασφάλεια	+++	+++	+++
αντένδειξη	νιτρώδη	νιτρώδη	νιτρώδη
Ανεπιθύμητες ενέργειες	τυπικές PDE5s	τυπικές PDE5s μυαλγία(+) διατ. Όρασης (-)	τυπικές PDE5s
Επιδράσεις τροφής	ναι	όχι	ναι
Επιδράσεις αλκοόλ	υπόταση	υπόταση	υπόταση
Έναρξη δράσης	15-60 λεπτά	30-120 λεπτά	15-60 λεπτά
Διάρκεια δράσης	5-12 ώρες	36+ ώρες	5-12 ώρες
Δεδομένα σε υποπληθυσμούς	+++	++	++
Εμπειρία (κλινική/ερευνητική)	+++	+	+

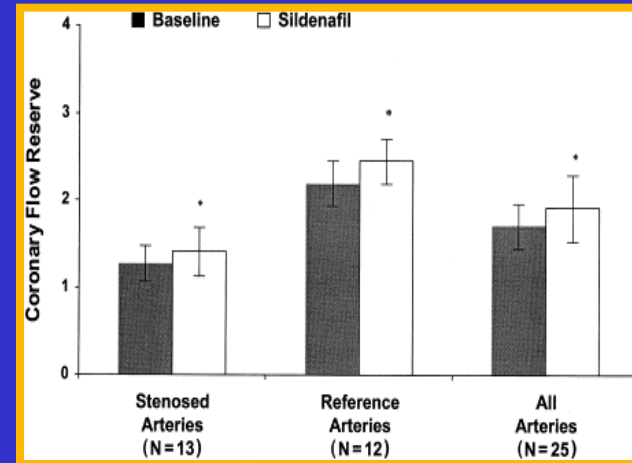


Σιλδεναφίλη στη στεφανιαία κυκλοφορία

Σοβαρή στεφανιαία νόσος

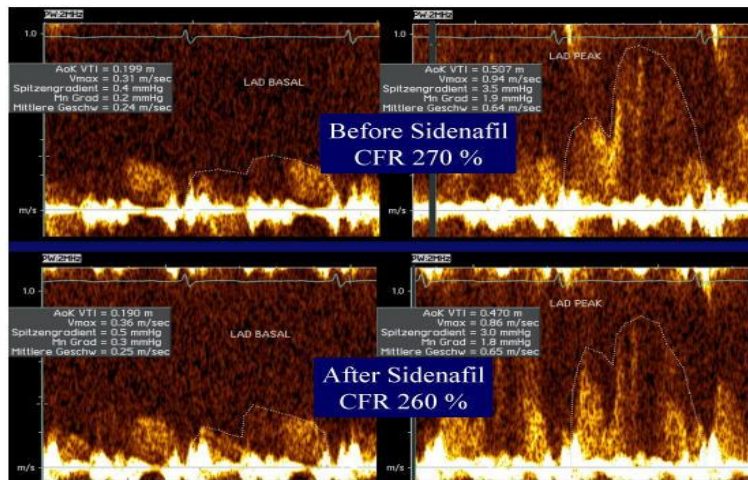


Herrmann et al. N Engl J Med 2000



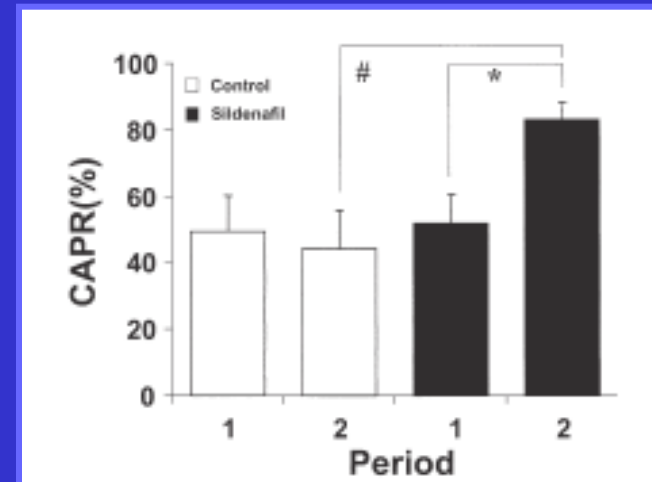
Brindis RG et al. Am J Cardiol 2003

Στεφανιαία νόσος και διαβήτης



Dietz U et al: Cardio Diabetology 2003

Αναστολή συσσώρευσης αιμοπεταλίων



Lewis G, et al: JACC 2006

Σιλδεναφίλη στους ασθενείς με στεφανιαία νόσο



“The problem is that God gave men a brain and a penis, but enough blood to run one at a time” *R. Williams*

“Fortunately, PDE5 inhibitors provide enough blood to run the penis **and** the heart... Well, the brain ...”

“... sildenafil improved **cerebral oxygenation and vascular function**

....

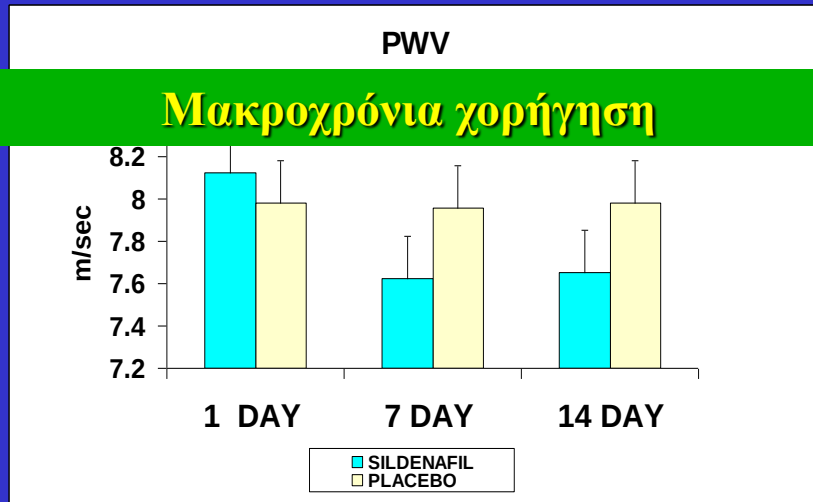
Nagdyman, et al. *Pediatr Res* 2006
Rosengarten, et al. *Cerebrovasc Dis* 2006

Σιλδεναφίλη και λειτουργικότητα αρτηριών

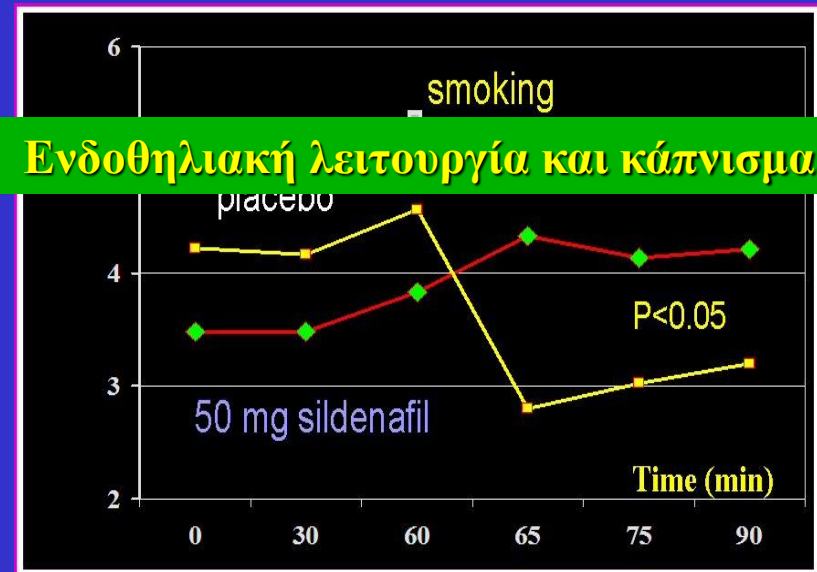
Vlachopoulos C, et al. Vasc Med 2003



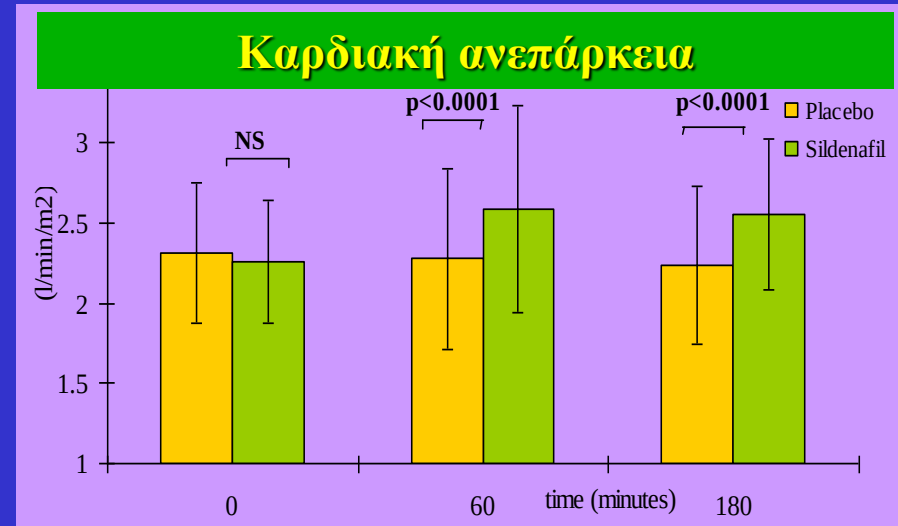
Vlachopoulos C et al. ESC 2005



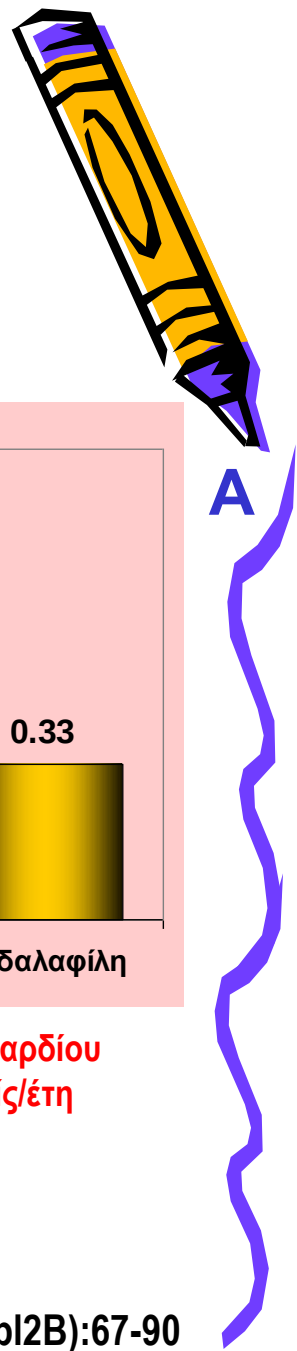
Vlachopoulos C, et al. Am J Hypertens 2004



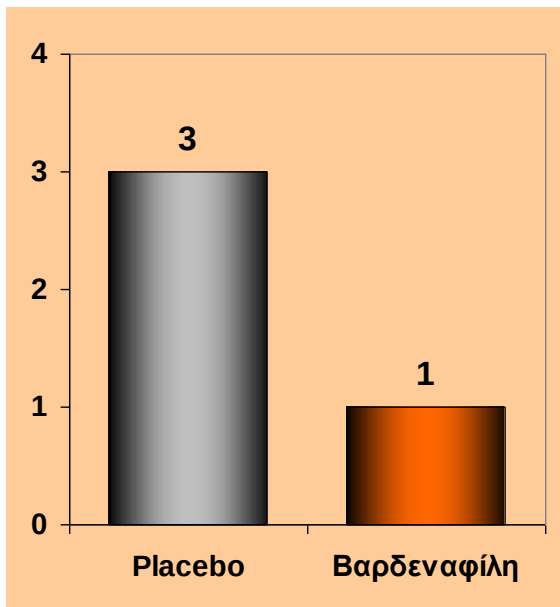
Hirata K, Adji A, Vlachopoulos C, et al. Am J Cardiol 05



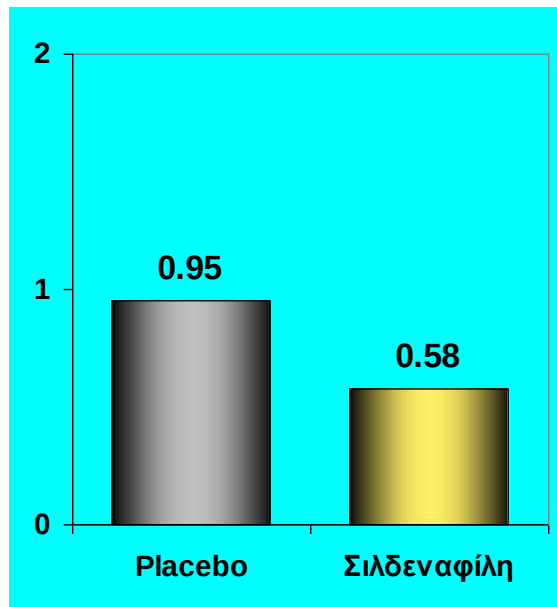
Αναστολείς της PDE5: άριστη ασφάλεια στη μέγιστη δόση



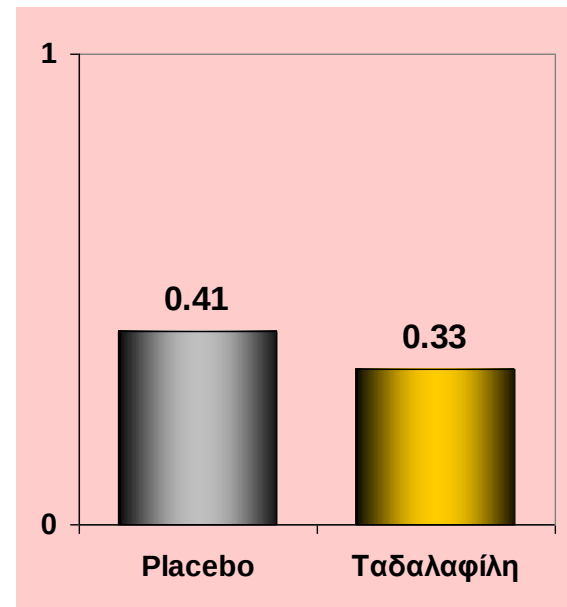
A



Αριθμός ασθενών με
έμφραγμα μυοκαρδίου



Εμφράγματα μυοκαρδίου
ανά 100 ασθενείς/έτη

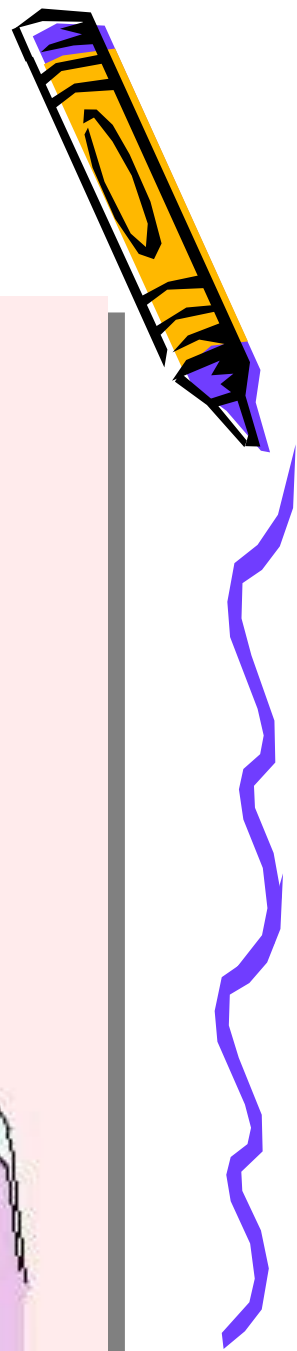
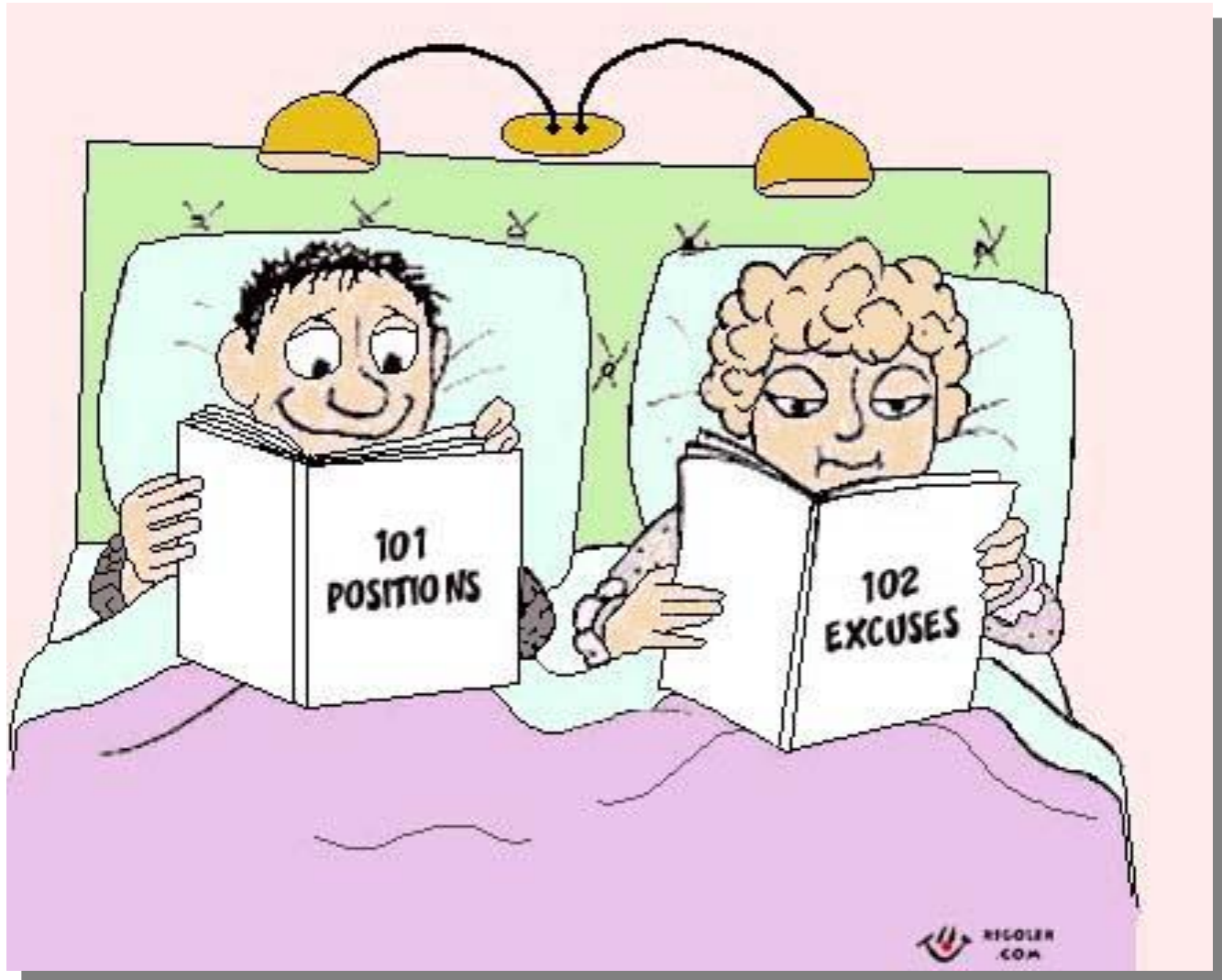


Εμφράγματα μυοκαρδίου
ανά 100 ασθενείς/έτη

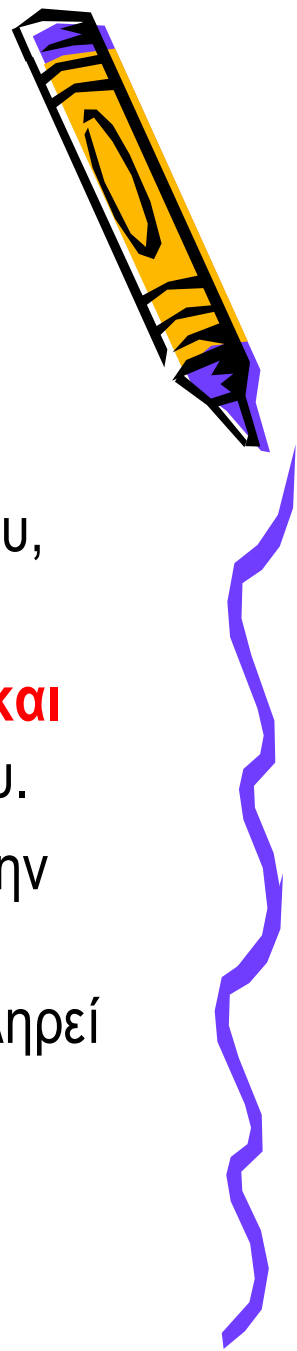


Jackson G et al. J Sex Med 2004, 1:161-167
Padma-Nathan H et al. Urology 2002, 60(Suppl2B):67-90
Porst H et al. IJIR 2002, 14(Suppl4):S22(P-092)

Η ομοφωνία είναι δύσκολη...



Ο 'Νόμος της Ανταμοιβής'

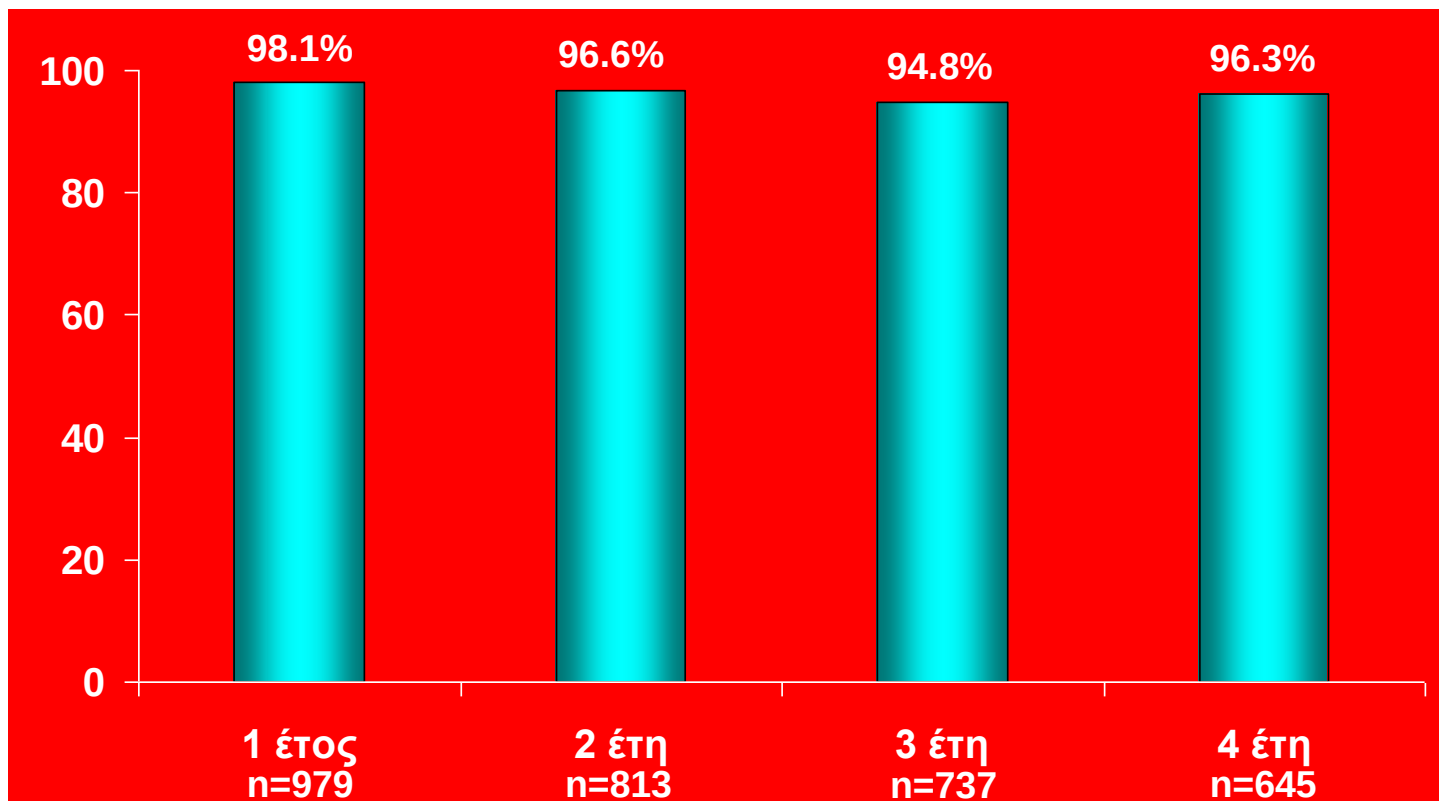


- Κάθε άτομο θα συνεχίσει να διατηρεί μια συγκεκριμένη συμπεριφορά, συμπεριλαμβανομένης της λήψης ενός φαρμάκου, **εάν ανταμείβεται από αυτή**
- Στην σεξουαλική ζωή, **η ανταμοιβή αφορά την ευχαρίστηση και την ικανοποίηση** τόσο την προσωπική όσο και της συντρόφου.
- Είναι γεγονός ότι η σεξουαλική ζωή του άνδρα, φωτογραφίζει την οργασμική κορύφωση της γυναίκας. Η στάση του ως κριτήριο «αρρενωπότητας» είναι το «καλώς έχειν» της γυναίκας, που πληρεί τη συναισθηματική και συντροφική επικοινωνία του ζευγαριού

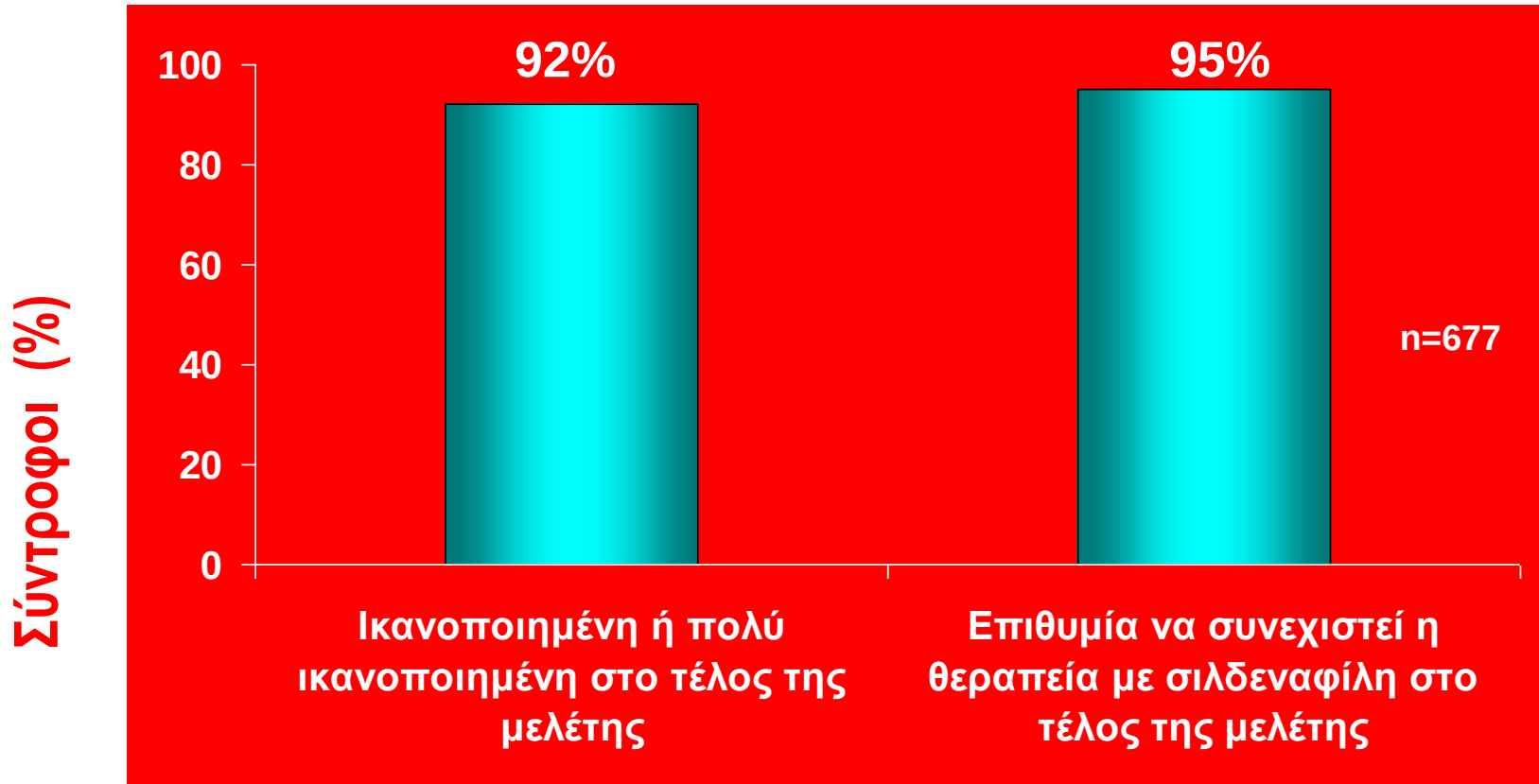


Η ανταμοιβή του άνδρα: αξιοπιστία σε βάθος χρόνου

Ασθενείς που αναφέρουν
ικανοποίηση
με σιλδεναφίλη (%)



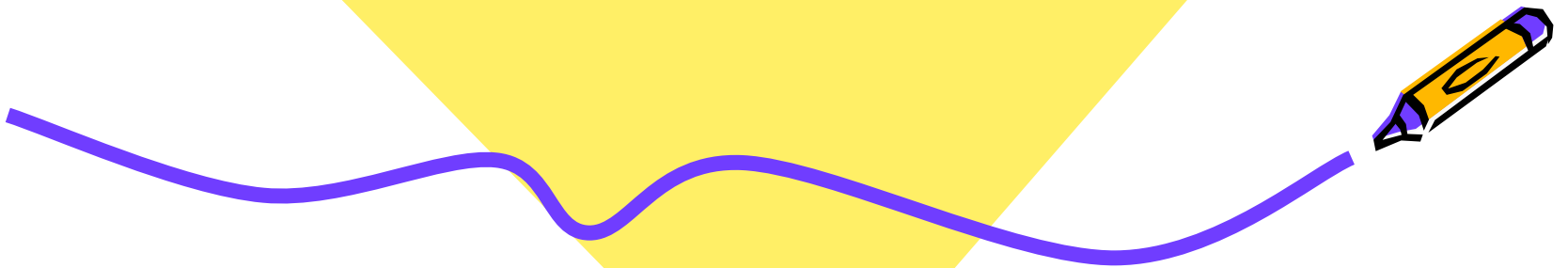
Η ανταμοιβή της συντρόφου: ικανοποίηση από την σεξουαλική ζωή





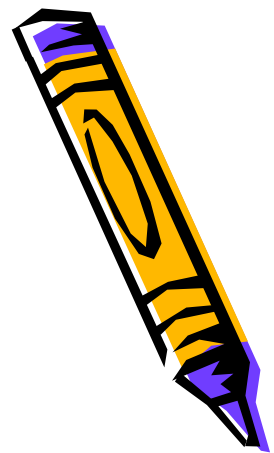
ΣΕΝΑΡΙΟ VI

Ο Χρήστος και η Ελένη



Ο Χρήστος...

- 41 ετών, έμπορος, εύπορος από καλή αστική οικογένεια, ευφυής και επαγγελματικά επιτυχημένος, παχύσαρκος 114 kg, με ύψος 1,72 cm.
- Κάνει οργανικό έλεγχο στυτικής λειτουργίας, όπου απέβη αρνητικός με αποτέλεσμα να παραπεμφθεί για ψυχολογική/ψυχιατρική εκτίμηση.



A



Ο Χρήστος...

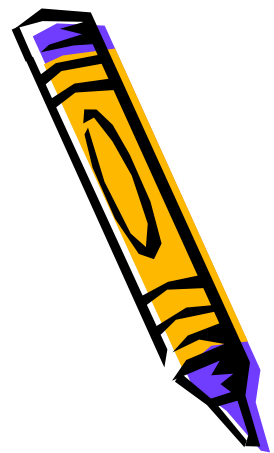


- Περιγράφεται ως κοινωνικό άτομο, αγχώδες, δειλό και φοβικό όμως στη σχέση του με το άλλο φύλο. Η σεξουαλική του ζωή ξεκίνησε στα 22 του χρόνια, με ελάχιστες σεξουαλικές εμπειρίες μέχρι το γάμο του με την Ελένη στα 37 του χρόνια.
- Η σεξουαλική ζωή με την Ελένη είναι μονογαμική στα 5 χρόνια της σχέσης τους.
- Παρουσιάζει εδώ και 8 μήνες στυτική δυσλειτουργία κατά τη φάση της σεξουαλικής διείσδυσης, προκαλώντας την αδυναμία της σεξουαλικής πράξης.



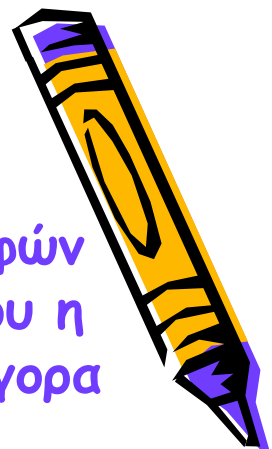
Η Ελένη...

- 34 ετών, δικηγόρος, κατάγεται από αγροτική οικογένεια. Ασκεί τη δικηγορία ως εργαζόμενη σε μεγάλο δικηγορικό γραφείο της Αθήνας.
- Περιγράφεται ως κοινωνικό, αγχώδες και καταναγκαστικό άτομο, με φιλοδοξίες και μαχητικότητα στη προσωπική της ζωή. Η σεξουαλικότητά της πληθωρική, με αρκετές εμπειρίες και σχέσεις με το άλλο φύλο, χωρίς ποτέ να παραπονεθεί για σεξουαλικό πρόβλημα αφού βιώνει και οργασμό (μεικτού τύπου).
- Μετά τη στυτική αποτυχία του Χρήστου, σχεδόν 4 μήνες έχει σεξουαλική επαφή με πρώην φίλο της άνδρα ηλικίας 39 ετών, παντρεμένο δικηγόρο. Μαζί του έχει συναντηθεί πάνω από 10 φορές στο διάστημα αυτό, εκφράζοντας σεξουαλική επιθυμία για τον εραστή της.



Ο γάμος τους...

- 4 χρόνια με ερωτικό κίνητρο. Δεν έχουν παιδί.
- Τα είχαν 1 χρόνο πριν, με συχνότητα σεξουαλικών επαφών 2-3 φορές την εβδομάδα, χωρίς στυτικό πρόβλημα, όπου η Ελένη παραπονιόταν κατά περιόδους για το σχετικά γρήγορα τέλειωμα του Χρήστου, χωρίς όμως να επηρεαστεί ο οργασμός της.
- Το ζευγάρι ζει μόνο του σε διαμέρισμα του Χρήστου, όπου εκείνος γκρινιάζει για την έντονη επαγγελματική δραστηριότητα της Ελένης που δεν τους επέτρεπε να βρίσκονται συχνά.
- Το ζευγάρι στην λεκτική επικοινωνία εκφράζει άγχος συνεννόησης αλλά και αλληλοχρέωσης διαφορετικής νοοτροπίας και κουλτούρας ζωής (ο Χρήστος κλειστός και παραδοσιακός, η Ελένη μοντέρνα, ανοιχτή και πολύ κοινωνική). Ιδιαίτερα μετά το γάμο, έχουν συχνές συγκρούσεις και ψυχρές περιόδους όπου κοιμούνται χώρια.



Το σεξ τους...

- Ο Χρήστος ποθεί την Ελένη, αισθάνεται όμως ότι εκείνη τον αποφεύγει. Πιστεύει ότι σεξουαλικά δεν την ελκύει. Πολλά σεξουαλικά καλέσματα του η Ελένη τα απωθεί με δικαιολογίες ότι είναι κουρασμένη και το πρωί πρέπει να ξυπνήσει νωρίς. Οι πολλές ώρες απουσίας από το σπίτι, κάνουν καχύποπτο το Χρήστο αλλά και ζηλότυπο, ιδιαίτερα μετά τη στυτική αποτυχία που τον οδηγεί σε σπασμωδικά καλέσματα και επαναλαμβανόμενες στυτικές αποτυχίες.
- Η Ελένη θεωρεί πολύ καλό παιδί το Χρήστο, τον παντρεύτηκε ως σοβαρό άνδρα και κοινωνικά εύπορο, βλέποντας μαζί του πιθανά ένα παιδί. Δεν είχε όμως ποτέ ιδιαίτερο σεξουαλικό ενδιαφέρον για αυτόν, ενώ αναφέρει στις φαντασιώσεις της, παλαιούς ερωτικούς συντρόφους.



Το σεξ τους...

- Αιφνίδιες προγραμματισμένες συναντήσεις σεξουαλικές με το Χρήστο, έχουν το νόημα μόνο της σύλληψης χωρίς η ίδια να αισθάνεται την ανάγκη σεξουαλικού παιγνιδιού μαζί του. Αυτό αγχώνει περισσότερο το Χρήστο, εκθέτοντάς τον στυτικά απέναντί της.
- Το τελευταίο δίμηνο το ζευγάρι έχει απομακρυνθεί σημαντικά. Ο Χρήστος μετά τη διαπίστωση του ψυχολογικού της στύσης χρεώνει την Ελένη, η οποία απαντά με οργή: «είσαι σεξουαλικά ανίκανος!»
- Το ζευγάρι έχει σκεφτεί το χωρισμό, κάτι που δεν το επιθυμεί λογικά η Ελένη, προσπαθώντας να βοηθήσει το Χρήστο για να ξεπεραστεί το στυτικό πρόβλημα.
- Προσέρχονται μαζί με εικόνα αμηχανίας, επιφυλακτικότητας και αμυντικής στάσης (Χρήστος) αλλά και διάθεσης να ακούσουν καταρχήν τον ειδικό.



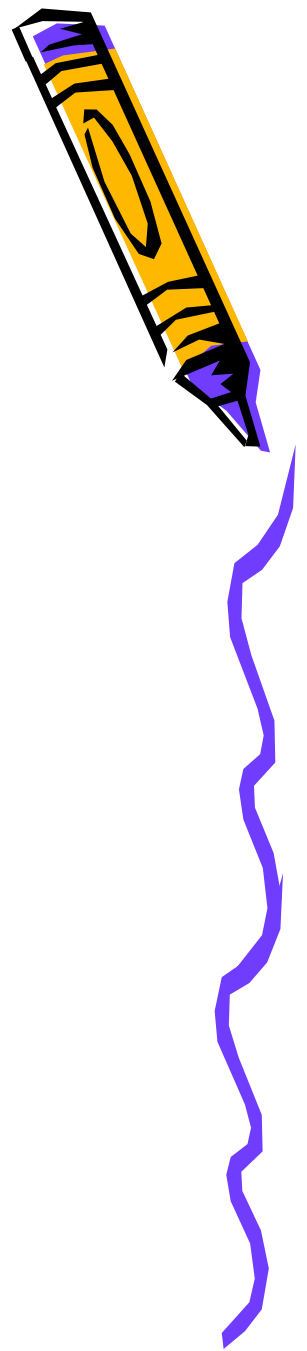
Θεραπευτικοί χειρισμοί

Sex therapy-3 φάσεις

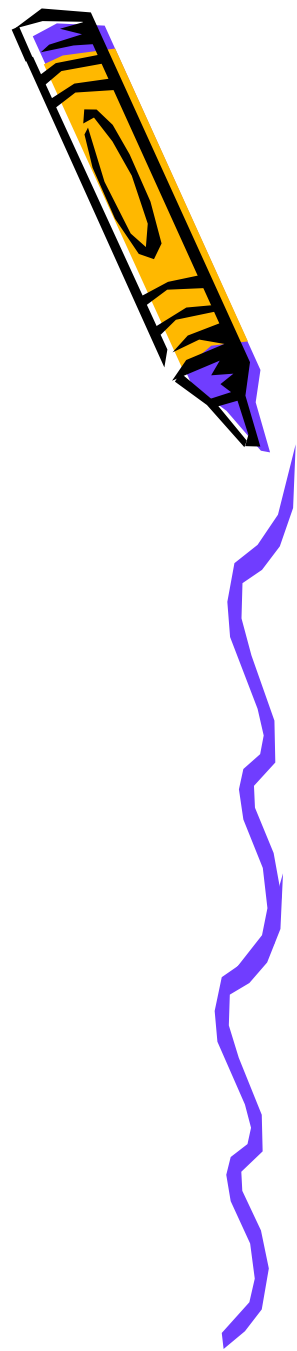
- 1^η φάση: ατομική προσέγγιση
- 2^η φάση: αναγνώριση της σχέσης (επικοινωνία)
- 3^η φάση: σεξουαλικός ρόλος (άνδρας-γυναίκα)
παιγνίδι αισθήσεων ηδονής-ανταμοιβής

Προϋπόθεση:

- Προσδιορισμός χρόνου θεραπείας
- Προσδοκία θεραπευτικού αποτελέσματος
- Ταυτοποίηση του συμμαχικού ρόλου θεραπευτή-θεραπευόμενου με πρωταγωνιστική οριοθέτηση



Συνεργασία ειδικοτήτων





**Μονάδα Καρδιαγγειακών Νόσων
& Σεξουαλικής Υγείας
Α' Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών**



**ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

210-7.79.79.79

ΔΕΥΤΕΡΑ - ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΓΩΓΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΚΑΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σεξουαλική υγεία και καρδιαγγειακό σύστημα

Η ΑΦΡΟΔΙΤΗ ΚΑΙ Ο ΑΡΗΣ, *S. Botticelli, c.1483*

