Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München

DIE DEUTSCHEN UNIVERSITÄTSKLINIKA

Offener Zugang zur abdominalen Aorta unter Beachtung der „Manneskraft“

C Knappich

Department for Vascular and Endovascular Surgery, Klinikum rechts der Isar,
Technical University of Munich

MUNICH AORTIC CENTER
Technische Universität München

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed.gov

sexual dysfunction aaa open repair

Search

Advanced Create alert Create RSS User Guide

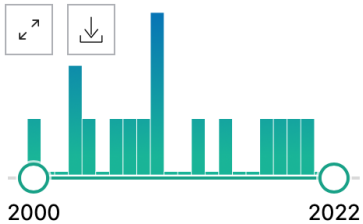
Save Email Send to Sorted by: Most recent Display options

MY NCBI FILTERS

14 results

Page 1 of 2

RESULTS BY YEAR



TEXT AVAILABILITY

- Abstract
- Free full text
- Full text

1 Cite Share

Sexual dysfunction after elective laparoscopic or endovascular abdominal aortic aneurysm **repair** in men.

Dariane C, Javerliat I, Doizi S, Fontaine E, Mejean A, Coscas R, Coggia M.

Prog Urol. 2020 Feb;30(2):105-113. doi: 10.1016/j.purol.2019.12.003. Epub 2020 Jan 17.

PMID: 31959570

There are few studies on **sexual dysfunction** after endovascular **repair** (EVAR) but they suggest less retrograde ejaculation than after **open repair**. ...CONCLUSIONS: Most patients eligible for **AAA repair** present with baseline erectile ...

2 Cite Share

Surgical Complications after **Open** Abdominal Aortic Aneurysm **Repair**: Intestinal Ischemia, Buttock Claudication and **Sexual Dysfunction**.

Kudo T.

Ann Vasc Dis. 2019 Jun 25;12(2):157-162. doi: 10.3400/avd.ra.19-00038.

PMID: 31275467 **Free PMC article.**

Sexuelle Dysfunktion nach AAA-OR

REVIEW

Sexual Dysfunction After Abdominal Aortic Aneurysm Surgical Repair: Current Knowledge and Future Directions

Pierre Regnier [a], Fabien Lareyre [b,c,d,*], Réda Hassen-Khodja [b], Matthieu Durand [a], Joseph Touma [d], Juliette Raffort [c,e]

[a] Department of Urology, University Hospital of Nice, Nice, France
[b] Department of Vascular Surgery, University Hospital of Nice, Nice, France
[c] University of Côte d'Azur, CNRS, Inserm, IRCAN, France
[d] Department of Vascular Surgery, Henri Mondor University Hospital, Créteil, France
[e] Clinical Chemistry Laboratory, University Hospital of Nice, France

- **Erektile Dysfunktion:**
  - Präop. Prävalenz: 10,3–74%
  - Postop. Inzidenz (de novo): 20–26,6 (83)%
  - Postop. Inzidenz nach EVAR: 11–14,3%
- **Retrograde Ejakulation:**
  - Postop. Inzidenz: 3,3–9 (63)%

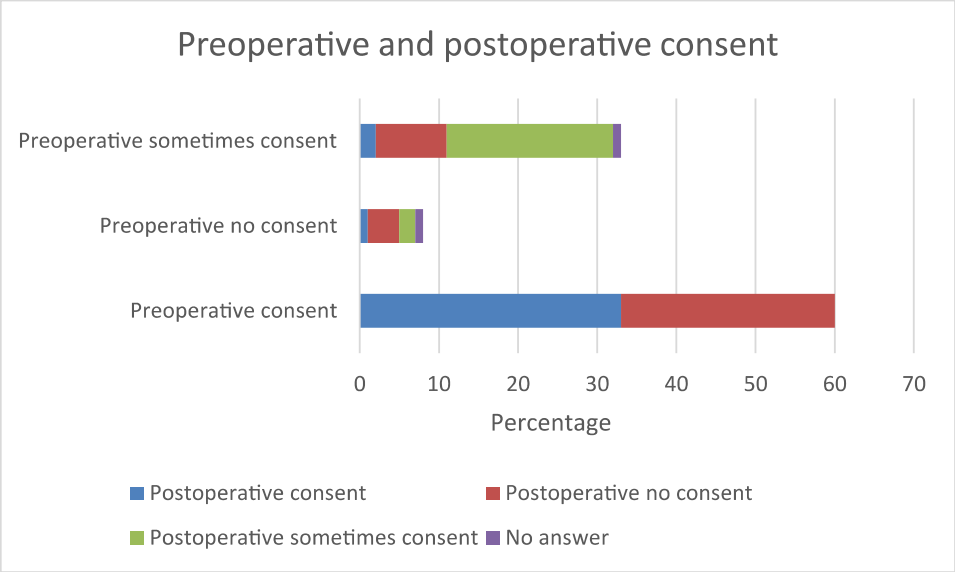
- **Sexuelle Dysfunktion der Frau:**
  - Postop. Inzidenz: 43%

Regnier P et al. Eur J Vasc Endovasc Surg (2018) 55, 267e280.

Sexuelle Dysfunktion nach AAA-OR

- Landesweite Umfrage unter 101 niederländischen Gefäßchirurgen: **Vascular Surgeons' Views on Ejaculation Disorders After Abdominal Aortic Surgery: Results of a Dutch Survey**

Jan van Schaik,[1] Joost R. van der Vorst,[1] Jaap F. Hamming,[1] Henk W. Elzevier,[2] and Melianthe P.J. Nicolai,[2] Leiden, the Netherlands



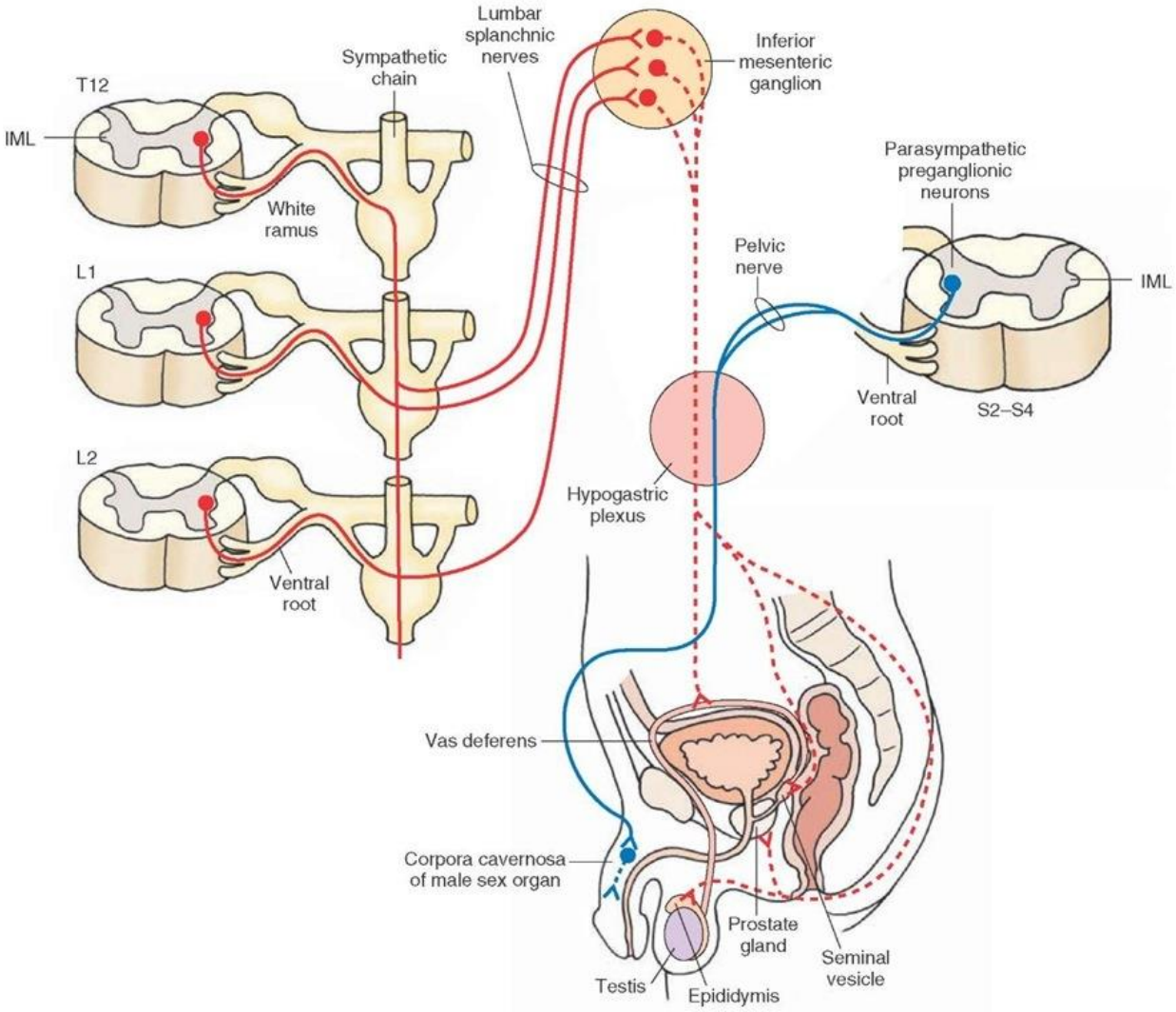
von Schaik J. Ann Vasc Surg. 2020 Aug;67:346-353.

Sexuelle Dysfunktion nach AAA-OR

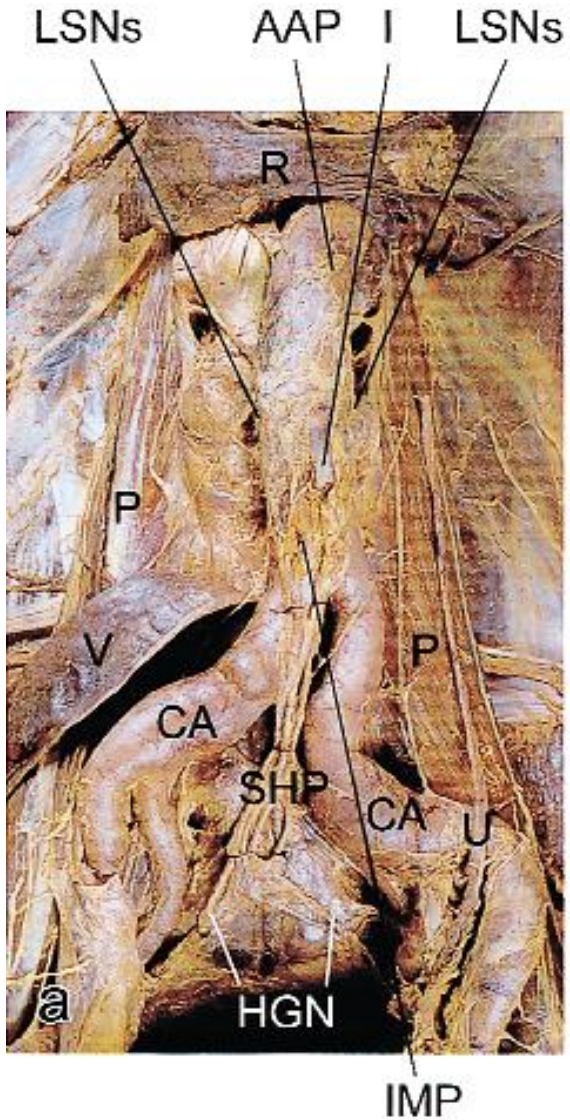
- **Ursachen männlicher Sexualfunktionsstörungen:**
  - **Erektile Dysfunktion:**
    - **Läsion autonomer Nervenfasern** (paraaortaler Plexus)
    - **Alternation AII-Stromgebiet**, Mikroembolisation
    - Medikation (Antihypertensiva)
    - Psychische Faktoren (Stress, Angst)
  - **Ejakulationsstörungen:**
    - **Läsion autonomer Nervenfasern** (Sympathische Innervation des Blasenhalses, der Prostata, der Vasa deferentia)

Tilmann B. Atlas der Anatomie des Menschen. Springer Medizin Verlag Heidelberg. 2010.

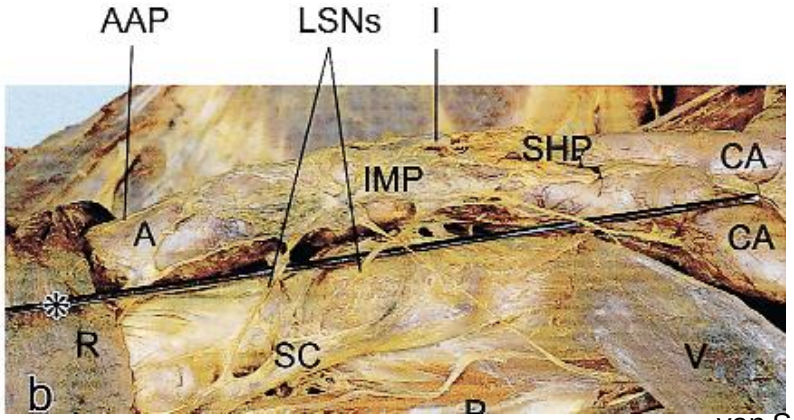
Prävention neurogener sexueller Funktionsstörung

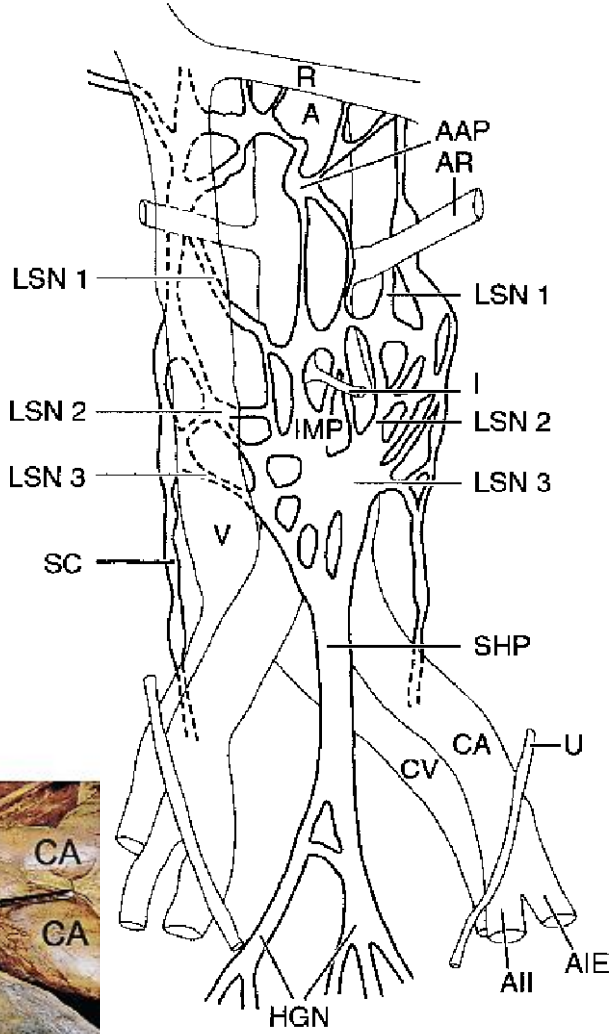


Prävention neurogener sexueller Funktionsstörung



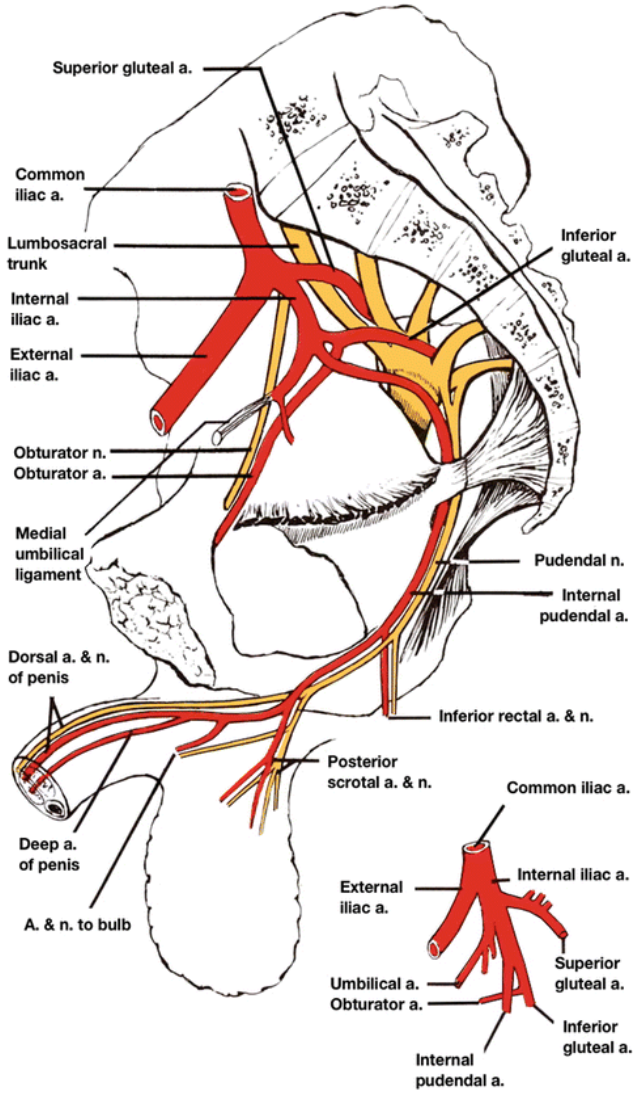
AAP	Plex. aort. abd.
LSN	N. splanch. lumb.
IMP	Plex. mesent. inf.
SHP	Plex. hypogast. sup.
HGN	N. hypogastricus





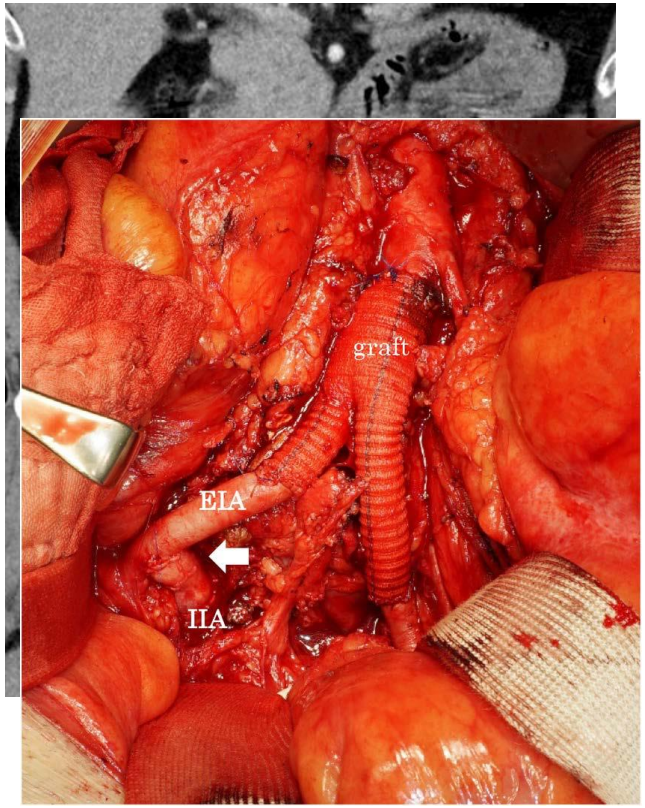
van Schaik et al. J Vasc Surg 2001;33:983-9.

Prävention vaskulärer sexueller Funktionsstörung



Prävention vaskulärer sexueller Funktionsstörung

- Gleichzeitiges Vorhandensein AIC-Aneurysma in ca. 18%[1]
- ED nach EVAR und uni- bzw. bilateralem Coiling der AII: 32–38% bzw. 60%[2,3]
- Rekonstruktion der AII sollte immer angestrebt werden[4]

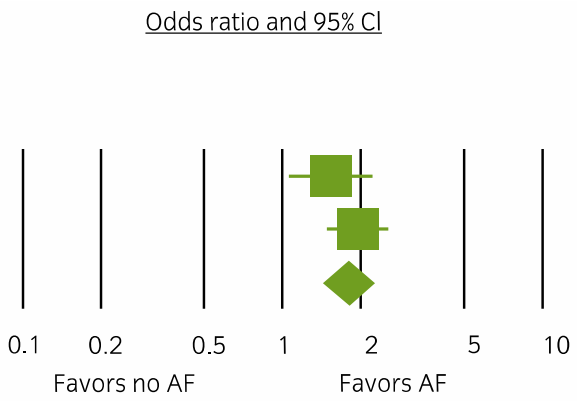


1. Hobo R et al. J Endovasc Ther 2008;15:12-22.
2. Park KM et al. Surg Today 2014; 44: 472-7.
3. Rayt HS et al. Cardiovasc Intervent Radiol 2008; 31: 728-34.
4. Kudo T et al. Ann Vasc Dis. 2019 Jun 25;12(2):157-162.

Prävention vaskulärer sexueller Funktionsstörung

- **Assoziation zw. VHF und ED**

Study name	Statistics for each study					Relative weight
	Odds ratio	Lower limit	Upper limit	Z-value	*P*-value	
Lin *et al*	1.53	1.05	2.23	2.20	0.03	33.70
Yilmaz *et al*	1.94	1.48	2.54	4.81	0.00	66.30
	1.79	1.44	2.23	5.19	0.00	

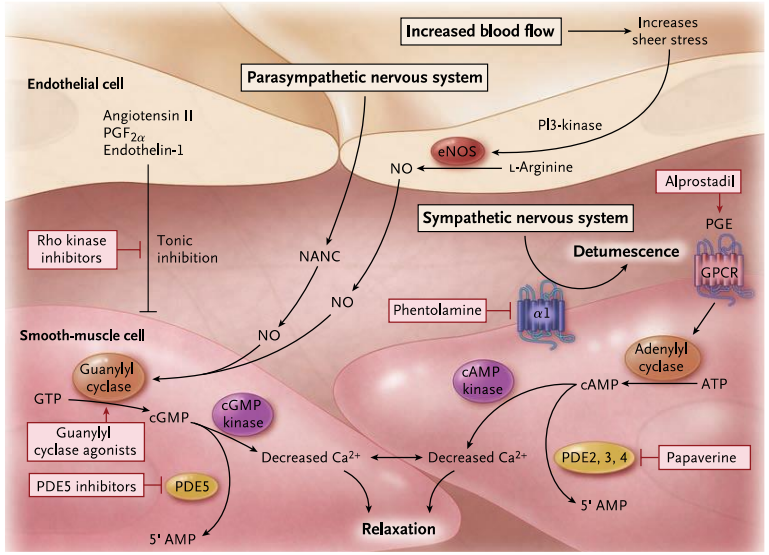


- **Mikroembolisation scheint ED zu begünstigen**
- **Schonendes Klemmen bzw. Okklusion mit Blockballon könnte ED-Risiko reduzieren**
- **Ggf. zuerst distal klemmen?**

Chokesuwattanaskul R et al. Int J Urol. 2018 Aug;25(8):752-757.

Behandlung der sexuellen Dysfunktion nach AAA-OR

- Assoziation mit **schlechterer QoL** und erhöhtem Risiko für **Depression**[1]
- **Therapieoptionen:**
  - **Erektile Dysfunktion**[2,3]**:**
    - PDE5-Inhibitoren (Sildenafil, Tadalafil, Vardenafil)
    - Intrakavernöse / intraurethrale Alprostadil-Applikation
    - Vacuum Erection Device (VED)
    - Schwellkörper-Implantat
    - Revaskularisation
    - Psychotherapie
  - **Retrograde Ejakulation**[4]**:**
    - Sympathomimetika (Pseudoephedrin Hydrochlorid)
    - Anticholinergika (Imipramin Hydrochlorid)



1. Yafi FA et al. Nat Rev Dis Primers 2016 Feb 4;2: 16003.
2. Burnett AL et al. J Urol. 2018 May 7. pii: S0022_5347(18)43100-X.
3. McVary KT. N Engl J Med 2007;357:2472-81.
4. Jefferys A et al. Fertility and Sterility, Feb. 2012; 97: 0015-0282.

Take Home Messages

- Sexuelle Dysfunktion eine **häufige Komplikation** nach Aortenchirurgie
- **Unterrepräsentiert** in Wissenschaft und klinischem Alltag
- Kein rein „männliches Problem“
- **Aufklärung obligat** und aktives Nachfragen
- Prävention durch **Schonung paraaortaler Nervenplexus**, **Erhaltung AII** und Vermeidung von Embolisation
- **Multimodale Therapie**

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!!!

Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München

DIE DEUTSCHEN UNIVERSITÄTSKLINIKA®

TUM

Department for Vascular and Endovascular Surgery, Klinikum rechts der Isar,
Technical University of Munich

MAC MUNICH AORTIC CENTER
Technische Universität München