

Y2K
uw reddende
gids

eos

magazine

AFGIJFTEKANTOOR CHARLEROI X



01
8 710425 083626

Wetenschap en Technologie voor Mens en Maatschappij



Aibo:
uw digitale
toeverlaat



Gezocht:
Dow Jones
van het geluk

Balans van
een eeuw
(vervolg)

Gouden eeuw
van de wiskunde



Een eeuw auto



100 jaar hardware



Een eeuw van plastic



Milieu: van
onbekend naar
onbemind

Viagra: de schaamte voorbij

Hoe een pil
een taboe
doorbrak

Viagra: de schaamte voorbij

Vraag de 'gemiddelde' Nederlander naar de oorzaak van een erectiestoornis en hij komt met de volgende top-vijf: overmatig alcoholgebruik, depressies en somberheid, prostaatproblemen, medicijngebruik en stress. Een gevorderde leeftijd plaatst hij op de zesde plaats, gevolgd door een dwarslaesie en druggebruik. Jongeren wijten de kwaal vaker aan stress, ouderen vooral aan de leeftijd. Hieruit blijkt dat er over erectiestoornissen nogal wat misverstanden bestaan. Want ook chronische aandoeningen zoals suikerziekte, een te hoge bloeddruk, multiple sclerose en nier- en hartziekten zijn er in veel gevallen de oorzaak van. Ook kunnen medicijnen tegen een te hoge bloeddruk en antidepressiva de kwaal veroorzaken.

WEINIGEN KENNEN DE OORZAAK

Dat de kennis over de oorzaken van erectiestoornissen beperkt is, blijkt uit onderzoek van het Nederlandse marktonderzoeksinstituut NIPO. De studie werd bij een groep van dertienhonderd mannen van achttien en ouder en hun partners uitgevoerd, één jaar nadat Viagra – het eerste orale middel tegen erectiestoornissen – op de Nederlandse markt verscheen. Het onderzoek moest gegevens opleveren over kennis, ervaringen en bespreekbaarheid van erectiestoornissen en het gebruik van Viagra. Het onderzoek werd uitgevoerd in opdracht van de producent van Viagra,

Ze maken tweehonderdduizend Nederlandse en honderdvijftigduizend Belgische mannen (en hun partners) het leven zuur: erectiestoornissen. Met de komst van Viagra, het eerste orale middel tegen de kwaal, maakten ingrijpende operaties, injecties en vacuümpompjes plaats voor een simpele pil. En wat minstens zo belangrijk is: het onderwerp wordt eindelijk uit de taboesfeer gehaald.

het farmaceutische bedrijf Pfizer. Onderzoeksdirecteur van NIPO, Henk Foekema: 'Aangezien je met erectiestoornissen enorm in de taboesfeer zit, hebben de geïnterviewden in alle rust hun antwoorden op een pc kunnen invoeren.

Uit de studie komt duidelijk naar voor dat veel mannen die zelf last hebben van erectiestoornissen, zelf niet weten wat de oorzaak van hun kwaal is. Met chronische aandoeningen leggen ze al helemaal geen verband.' Circa vijftig procent van de mannen die last hebben van suikerziekte, depressie en een te hoge bloeddruk, kan last krijgen van erectiestoornissen. Ook bijwerkingen van medicijnen kunnen hierbij een rol spelen.

In België wordt geschat dat honderdvijftigduizend mannen aan een erectiestoornis lijden, in Nederland ligt het aantal op tweehonderdduizend. Wereldwijd zou het om honderd veertig miljoen mannen gaan. Hiermee is de kwaal wereldwijd het meest voorkomende seksu-

ele probleem. Dat in sommige publicaties de cijfers anders uitvallen, heeft te maken met de definitie van erectiestoornissen die voor de berekeningen wordt gehanteerd. Er worden drie gradaties van impotentie onderscheiden: mild (af en toe), matig (in de helft van de gevallen dat de man seksueel actief wil zijn) en ernstig (altijd). In bovengenoemde aantallen gaat het om de matige en ernstige gevallen. Het aantal dat geregeld in de Belgische media wordt genoemd – driehonderdduizend – verwijst naar de drie groepen, ook de milde gevallen zijn erin meegerekend.

Uit het NIPO-onderzoek blijkt dat vooral vijfenveertigplussers last hebben van erectiestoornissen. Tweeënveertig procent van de vijfenveertigplussers zegt er bijna nooit of helemaal nooit last van te hebben, tegenover vierennegentig procent van de groep tussen achttien en vierendertig, zesentachtig procent van de groep van vijfenveertig tot negenenveertig en zesenzestig procent in de ▶

Opvallend is dat de meeste vrouwen (vierennegentig procent) erectieproblemen voor hun partner hoger inschatten dan de man zelf. Voor zichzelf vinden de vrouwen het een minder zwaarwegend probleem.

► leeftijdscategorie vijftig tot vierenzestig. Toch zijn het de mannen in de leeftijdsgroep van veertig tot zestig die in verband met impotentie het vaakst de huisarts bezoeken. Bert-Jan de Boer, zelf huisarts en lid van de Nederlandse adviesraad van Pfizer over Viagra: 'Nog geen kwart van de mannen met ernstige erectiestoornissen, vaak de oudere leeftijdsgroep, gaat hiervoor naar de huisarts. Oudere mensen praten niet zo snel over seks omdat ze denken dat het niet meer bij hun leeftijd hoort. Maar dat is natuurlijk een fabeltje, want zin in seks is heel individueel.'

Of mannen met erectiestoornissen die ook daadwerkelijk als een probleem ervaren is weer een ander verhaal. Tachtig procent van de ondervraagde mannen gaf te kennen dat ze het een tamelijk tot heel groot probleem vinden. Opvallend is dat de meeste vrouwen (viereennegentig procent) het probleem voor hun man hoger inschatten dan de man zelf. Voor zichzelf vinden de vrouwen het een minder zwaarwegend probleem. De meerderheid van de geïnterviewden denkt dat er behandelingsmogelijkheden voor erectiestoornissen zijn, veertig procent is van mening dat er aan de kwaal niets te doen is.

INNOVATIEF EN BETEKENISVOL

Viagra is sinds het middel op de markt is (de primeur vond plaats in de Verenigde Staten op 27 maart 1998) snel populair geworden, ofschoon berichten over risico's niet van de lucht waren. In juni 1999 ontving producent Pfizer voor Viagra de Galenus Geneesmiddelenprijs voor het meest innovatieve en betekenisvolle geneesmiddel van 1998 in Nederland. Innovatief omdat het een nieuw medisch gebied betrof en betekenisvol omdat het een veilig middel is. Dankzij de uitgebreide aandacht in de media, is de blauwe pil zonder reclamecampagnes bij het grote publiek bekend geraakt. Zesennegentig procent van de Nederlanders heeft van de erectiepijl gehoord.



Een van de belangrijkste troeven van Viagra is dat het middel gebonden blijft aan zin in seks en het natuurlijke verloop ervan volgt.

In Nederland vond de introductie twee weken na de Europese registratie plaats, op 1 oktober 1998, in België was dat een maand later, op 2 november. In september 1999 was Viagra in zeventig landen verkrijgbaar en waren meer dan elf miljoen recepten uitgeschreven, wat neerkomt op meer dan honderd miljoen tabletten, waarvan zeventig miljoen in Europa. In de Europese landen is de potentiepijl vooral populair in Scandinavië, Zwitserland, Groot-Brittannië en Duitsland.

Het merendeel van de Nederlandse en Belgische huisartsen heeft Viagra inmiddels voorgeschreven. De Boer: 'Omdat er nu een oraal middel beschikbaar is, wordt de rol van de huisarts steeds belangrijker. Niet de uroloog, maar de huisarts gaat zich nu steeds vaker met het probleem van erectiestoornissen bezighouden.' Viagra wordt inmiddels in ongeveer vier van de vijf gevallen door een huisarts voorgeschreven, urologen zijn goed

voor ongeveer twintig procent. Soms schrijft een ander specialist, zoals een cardioloog of een psychiater, het middel voor.

De Boer is van mening dat Viagra een voortreffelijk alternatief is voor de ingrijpende behandeling die 'patiënten' vroeger vaak voorgeschreven kregen: een operatie waarbij een buisje in het zwellichaam van de penis wordt ingebracht. Om een erectie te krijgen moest de patiënt in een bij de zaadbuis ingebracht reservoir met siliconen knijpen. De tweede – meest toegepaste – mogelijkheid was dat de patiënt zelf het zwellichaam van de penis met een vloeistof injecteerde, de derde mogelijkheid bestond uit het gebruik van een vacuümpomp.

Dat is nu wel anders. Een jaar nadat het middel op de markt verkrijgbaar was, had vijftig procent van de Belgische huisartsen in totaal honderddertigduizend recepten aan tachtigduizend gebruikers

voorgeschreven. Tweeëntwintig procent werd voorgeschreven aan mannen tussen de veertig en vierenzestig, een kwart aan vijftenzestigplussers. In België wordt Viagra vaker in stedelijke gebieden dan op het platteland voorgeschreven. In Nederland werd drie kwart van de recepten uitgeschreven aan mannen boven de vijftig, het vaakst aan mannen tussen vijftig en zestig. Een signaal voor producent Pfizer dat het middel bij de 'juiste' doelgroep terecht komt.

Viagra is met circa achttien gulden of ongeveer een kleine vierhonderd frank per tablet van 50 mg wel nog vrij prijzig. In Europa wordt een vaste prijs gehanteerd. De uiteindelijke prijs hangt af van de dosering, het aantal tabletten per verpakking en een toeslag die per land verschilt. Pfizer probeert Viagra momenteel in het Nederlandse verzekeringspakket te krijgen en heeft hiervoor inmiddels een officiële aanvraag ingediend. In België is het nog niet zover.

TOCH NOG WAT LACHERIGE SFEER

Ondanks de bekendheid van Viagra blijft praten over erectiestoornissen voor velen nog een taboe. De helft van de mannen vindt het moeilijk over (de eigen) impotentie te praten. Een derde van de mannen praat er zelfs met de partner niet makkelijk over. 'Een nog groter taboe is het er met vrienden over te hebben, slechts twintig procent durft dat aan,' aldus Henk Foekema. De Boer ondervindt in zijn huisartsenpraktijk dat schaamte de boventoon voert: 'Bij de huisarts wordt de klacht niet gauw te berde gebracht. Men wil er wel over praten, maar durft er niet over te beginnen. Mannen schamen zich rot als ze met het krijgen van een erectie problemen hebben. Het hangt sterk samen met hun gevoel van mannelijkheid. Zonder erectie voelen ze zich geen man.'

Viagra kopen bij de apotheek levert voor bijna de helft van de mannen een probleem op, vrouwen vinden het iets makkelijker. Foekema vindt het op-

merkelijk dat, als er al over erectiestoornissen wordt gesproken, dit vooral in de lach-erige sfeer wordt gedaan. 'Ondanks het feit dat mensen het een groot probleem blijven vinden, schijnen ze er niet ernstig over te kunnen praten.'

Toch blijken mensen behoefte te hebben aan meer kennis over de oorzaken van en oplossingen voor hun erectieklachten en wordt de huisarts hiervoor als belangrijkste informatiebron gezien. Die kennis is volgens De Boer van groot belang, want het probleem bespreekbaar maken kan de oplossing dichterbij brengen. Vooral mannen met een depressie en stoornissen aan hart- en bloedvaten en suikerziekte zijn erg bij het middel gebaat. Viagra is minder succesvol bij mannen die een prostaatoperatie hebben ondergaan en bij wie een groot deel van de zenuwbanen is aangetast.

Dat Viagra toch een rol heeft gespeeld in het vergroten van de bespreekbaarheid van erectiestoornissen is intussen wel duidelijk. Maar liefst acht tot tien keer zoveel mannen zijn sinds het op de markt verschijnen van de erectiepil met klachten over impotentie naar de huisarts gestapt. De Boer: 'Mannen wachten gemiddeld twee jaar voordat ze het probleem aan hun huisarts voorleggen. Ze zijn dan meestal al in een vicieuze cirkel terecht gekomen van gespannenheid en onzekerheid tijdens seks, wat de klacht vaak alleen maar heeft verergerd. Ook voor sommige huisartsen is praten over seksualiteit niet de gewoonste zaak van de wereld. Ook daar moet hoognodig wat aan veranderen.'

De sinds augustus 1998 in Nederland in het leven geroepen informatielijn Erectieproblemen (0900-1111888) speelt in op de moeite die mannen hebben om over impotentieklachten te praten. Mannen weten dat als ze dat nummer bellen, ze meteen over het gevoelige onderwerp kunnen beginnen. De informatielijn van de Rutgers Stichting wordt door Viagra-producent Pfizer gefinancierd. Sinds de introductie



HOE WERKT VIAGRA?

Wat is een erectiestoornis? Een definitie van een 'erectiele disfunctie' luidt: 'Het onvermogen een erectie te krijgen of te behouden die voldoende is voor bevredigende seksuele activiteit'. Medisch gezien heeft Viagra, met als werkzame stof sildenafil(-citraat) – behorend tot de groep medicijnen die wordt aangeduid als fosfodiësterase-type 5-remmers – een ontspannende werking op de bloedvaten in de penis. Hierdoor kan tijdens seksuele opwinding makkelijker bloed naar het geslachtsorgaan stromen. Want dat is nu juist het probleem bij mannen die geen erectie kunnen krijgen: er is onvoldoende van de boodschapperstof cGMP (cyclisch guanosinemonofosfaat) aanwezig. Die stof is noodzakelijk om het spierweefsel in de penis te laten ontspannen, zodat het bloed kan toestromen. cGMP zorgt er ook voor dat het bloed niet kan wegstromen. Viagra blokkeert het eiwit (het enzym fosfodiësterase type 5) dat instaat voor de afbraak van cGMP (zie ook Eos nr. 9 september 1998, 'Viagra, geen afrodisiacum maar hulpmiddel').

A.v.R.

van Viagra is het aantal vragen over erectiestoornissen aan de Rutgers Stichting aanzienlijk toegenomen. In één jaar werd de lijn vijfenveertighonderd keer geraadpleegd. Veel vragen gaan over therapieën of over Viagra. In de meeste gevallen worden bellers naar de huisarts of een specialist doorverwezen.

OOK VOOR VROUWEN?

Er doen over Viagra nogal wat misverstanden de ronde, aldus Foekema en De Boer. Ten onrechte wordt gedacht dat Viagra de zin in seks verhoogt, en dat is zeker niet het geval. De Boer: 'Mensen die wij op het spreekuur krijgen hebben soms gewoon geen zin in seks. Dan heeft het dus niet met de erectie, maar met het libido te maken. Het is belangrijk die twee zaken goed van elkaar te scheiden. Die mannen vinden dat ze seks móeten hebben. We zitten in de 'instant maatschappij', waarin mensen er op staan iets te krijgen op het moment dat ze het willen, maar een erectie is iets waar de wil niet zo'n rol in speelt. Het gevoel is daarin veel belangrijker.'

Ook denken veel mensen ten onrechte dat gebruikers van Viagra na seksuele activiteit vaak last hebben van een langdurige, pijnlijke erectie (priapisme). Dat is wel mogelijk bij andere behandelingen van erectiestoornissen, zoals injecties. Maar bij Viagra gebeurt dit niet, doordat het middel alleen bij seksuele prikkeling zijn werk doet. En dat is nu juist het mooie van Viagra: het is gebonden aan zin in seks en volgt het natuurlijke verloop ervan.'

Pfizer heeft inmiddels de berichten over hartdood na gebruik van Viagra met de resultaten van Amerikaans onderzoek kunnen ontkrachten. De bloeddrukverlagende werking van Viagra kan, gecombineerd met medicijnen tegen hartkwalen (nitraten die worden gebruikt om de doorbloeding van het hart te bevorderen en ook een effect hebben op de bloeddruk) wel levensbedreigend zijn. En het zijn juist mannen met hart- en vaatziekten die re-

latief vaker last hebben van erectiestoornissen – als gevolg van een te hoge bloeddruk, diabetes of bijwerkingen van medicatie – en dus naar Viagra grijpen.

Volgens de FDA (de Amerikaanse overheidsinstantie die geneesmiddelen erkent) bleken de gerapporteerde sterfgevallen na inname van Viagra altijd samen te gaan met inname van nitraathoudende medicijnen. Ook andere nitraathoudende middelen, die onder meer worden voorgeschreven bij angina pectoris en ook wel worden gesnoven om de seksuele activiteit te vergroten, de zogenaamde 'poppers', worden in combinatie met Viagra ontraden vanwege het risico op een fatale bloeddrukdaling.

De verklaring voor sterfgevallen onder mannen die Viagra slikten en ook aan een hart- of vaatziekte lijden, zoeken medici ook in het feit dat de lichamelijke inspanning tijdens seksuele activiteit voor deze groep fataal kan zijn. Aan sommige hartpatiënten wordt seks dan ook helemaal afgeraden of ze worden op zijn minst geadviseerd de seksuele activiteit aan hun conditie aan te passen. De Nederlandse Hartstichting geeft in een voorlichtingsfolder aan dat hartpatiënten na herstel weer de liefde kunnen bedrijven als ze zonder klachten twee trappen kunnen lopen.

Momenteel onderzoekt Pfizer of Viagra ook door vrouwen kan worden gebruikt. De huidige Viagra-pil mag uitsluitend door mannen worden gebruikt. Wordvoerder van Pfizer in België, Nicolas van Hoecke, verwacht dat de eerste onderzoeksresultaten in de eerste helft van 2000 bekend zullen worden. De studies zijn gericht op het effect van hetzelfde werkzame bestanddeel als dat van de huidige Viagra-pil – sildenafil(-citraat) – op de bloedtoevoer naar de clitoris. Aangezien het vrouwelijk geslachtsorgaan in fysiologisch opzicht vergelijkbaar is met de penis, worden positieve resultaten verwacht.

Annemieke van Roekel