

Eine Antwort auf Ihre Fragen... Induratio penis plastica (IPP)

Was ist die Induratio penis plastica?

Die Induratio penis plastica (IPP) ist eine Erkrankung des Penis, bei der sich im Bereich der Schwellkörperaußenhülle (Tunica albuginea) erst bindegewebige und später verkalkende Knoten (Plaques) bilden. Diese führen bei einer Erektion zu Einkerbungen des Penis / oder mehr oder weniger ausgeprägten Penisverkrümmungen (Deviationen), die meist nach oben seltener zur Seite zeigen. Bei jedem dritten Patienten tritt im Laufe der Erkrankung eine Erektionsstörung auf.

Im angloamerikanischen Sprachraum und der heute überwiegend englischsprachigen Fachliteratur heißt die Erkrankung nach ihrem wissenschaftlichen Erstbeschreiber (François Gigot de la Peyronie [1678-1747]) Morbus Peyronie oder Peyronie's disease. Abzugrenzen ist die IPP von den angeborenen (kongenitalen) Penisverkrümmungen, die vor allem bei jungen Männern festgestellt werden, ohne Plaquebildung einhergehen und bei steifem Glied nach unten oder seltener zur Seite zeigen.

Wie häufig tritt die Erkrankung auf ?

Über die Häufigkeit der IPP liegen in der wissenschaftlichen Literatur unterschiedliche Angaben vor. Während in älteren Studien eine Häufigkeit von ca. 1 % aller Männer angenommen wird, gehen neuere Untersuchungen von bis zu 10 % aus. Am häufigsten tritt die Erkrankung bei Männern zwischen dem 45.ten und 60.ten Lebensjahr auf. Ein gehäuftes Auftreten der IPP wird bei Männern mit anderen bindegewebigen Narbenbildungen z. B. an den Fingersehenscheiden der Handinnenflächen (Morbus Dupuytren) oder seltener an der Fußsohle beobachtet. Bei Diabetikern wird ebenfalls über eine erhöhte Vorkommen der IPP berichtet.

Welches sind die typischen Symptome?

Zu Beginn der Erkrankung bemerken die Patienten meist eine knotige Verhärtung im Bereich des Penischaftes, die vor allem bei einer Erektion Schmerzen verursacht. Im weiteren Verlauf kommt es dann häufig zu einer Größenzunahme des Plaques und zur Ausbildung einer Penisverkrümmung bei Erektion. Später lassen die Schmerzen oft nach, wäh-

rend die Krümmung noch zunehmen kann. Ab einer Penisverkrümmung von mehr als 40 - 50° treten in der Regel mechanische Probleme beim Geschlechtsverkehr auf. Bei ungefähr einem Drittel der Betroffenen entsteht in der Spätphase der Erkrankung zusätzlich eine Erektionsstörung. Im Spätstadium führt die Erkrankung praktisch immer zu einer Penisverkrümmung.

Wodurch entsteht diese Erkrankung?

Obwohl die Erkrankung seit mehr als 250 Jahren bekannt ist, sind ihre genauen Ursachen bis heute nicht geklärt. Verschiedene Modelle zur Krankheitsentstehung werden diskutiert:

1. Man nimmt an, dass in höherem Alter die Elastizität der Schwellkörperhülle (Tunica albuginea) nachlässt und durch mechanische Belastungen immer wieder kleine und kleinste Verletzungen auftreten. Diese heilen narbig aus (Knoten- / Plaquebildung), so dass das Gewebe unelastisch und starr wird, wodurch es bei einer Erektion zur Penisverbiegung kommen kann.
2. Es gibt Hinweise, dass es sich bei der IPP um eine Auto-Immunerkrankung handelt. Bei einem Teil der Betroffenen konnte das HLA-B27 (HLA = Humanes Leukozyten Antigen) Antigen nachgewiesen werden, welches auch bei anderen Immunerkrankungen eine Rolle spielt.
3. Zudem wird auch eine entzündliche Entstehung vermutet. Entzündungsreaktionen in der unmittelbaren Umgebung der dorsalen Penisgefäße führen zuerst zur inflammatorischen Reaktion mit vermehrter Durchblutung und Einwanderung von so genannten Entzündungszellen, gefolgt von einer späteren Vernarbung. Trotz zahlreicher Studien gelang es aber nicht spezielle Erreger, die für die Erkrankung verantwortlich sind, ausfindig zu machen.

Zusammenfassend muss die Frage nach den auslösenden Faktoren und der Entstehung der IPP auch heute noch als nicht geklärt bezeichnet werden. Es scheint, dass verschiedene Faktoren und eventuell eine genetische Veranlagung zusammenwirken.

Wie ist der natürliche Verlauf der Erkrankung?

Die Erkrankung kann in Phasen oder Schüben verlaufen, bei denen es auch zu einer vorübergehenden Abnahme der Verkrümmung und Verkleinerung der Verhärtung kommen kann. Im anfänglichen „entzündlichen“ Stadium fühlen sich die Knoten noch relativ weicher an, während später nach Monaten oft harte Verkalkungen auftreten. Bei bis zu 25 % aller Patienten kommt es auch ohne Therapie innerhalb von 2 Jahren zu einer fast vollständigen Rückbildung der Befunde. Nach 2 - 3 Jahren kommt es fast immer zu einem Stillstand der Erkrankung, d. h. die Befunde (Ausdehnung der Verhärtung und Ausmaß der Penisverkrümmung) ändern sich nicht mehr. Während des Krankheitsverlaufes kann es oft zu einem „Wandern“ der Knoten kommen.

Eine maligne Entartung, d. h. die Entstehung eines bösartigen Tumors (Krebs), wurde bisher im Zusammenhang mit einer Induratio penis plastica noch nie beobachtet !

Welche medikamentösen Therapieansätze gibt es?

Da die Ursache der Erkrankung letztendlich ungeklärt ist, gibt es auch keine ursächliche Behandlung. Es gibt eine Vielzahl von Substanzen, die zur Behandlung der IPP eingesetzt werden. Teilweise werden die Präparate in Tablettenform gegeben, teilweise erfolgt die Gabe als Injektion in und um die Verhärtung. Die am häufigsten als Anti-Oxidantien eingesetzten Medikamente sind Kalium-Paraaminobenzoat [Potaba(R)] und Vitamin E. Für beide Präparate liegen allerdings keine aussagekräftigen Ergebnisse aus größeren kontrollierten Studien vor. Vitamin E hat den Vorteil von geringen Nebenwirkungen und niedrigen Behandlungskosten. Das Anti-Östrogen Tamoxifen konnte im Laborversuch eine Hemmung von Bindegewebszellen zeigen. Für die Anwendung beim Patienten liegen bisher keine überzeugenden Studienergebnisse vor. Für sämtliche Medikamente, die in oder um die Verhärtung gespritzt werden, liegen keine Placebo kontrollierten Studien vor. Daher kann diese Behandlungsmethode nicht empfohlen werden.

Was kann durch die lokale Stoßwellenbehandlung bzw. eine Strahlentherapie erreicht werden?

In neueren Studien wurde versucht, durch extrakorporale Stoßwellenbehandlung (ESWL) die vorhandenen Verkalkungen in der Schwellkörperwand aufzulösen. Dies konnte bisher nur für einen kleinen Teil der Patienten gezeigt werden. Da die Stoßwellentherapie aufwendig und sehr teuer ist, sollte sie zur Zeit nur im Rahmen von kontrollierten Studien

angewendet werden.

Die Strahlentherapie bei der IPP hat bisher keine überzeugenden Behandlungserfolge vorweisen können. Sie ist ebenfalls aufwändig und kostspielig. Zudem führt sie bei den Patienten, die sich später einem operativen Eingriff unterziehen müssen, zu einer deutlichen Erhöhung der Komplikationsrate. Deshalb kann die Strahlentherapie bei der IPP generell nicht mehr empfohlen werden.

Welche operativen Behandlungsverfahren gibt es?

Voraussetzung für eine operative Korrektur bei der IPP ist ein mindestens 6-monatiger Stillstand der Erkrankung, d. h. keine weitere Zu- oder Abnahme der Penisverkrümmung. Man unterscheidet grundsätzlich zwei verschiedene Operationsverfahren. Bei der ersten Variante wird lediglich eine Penisbegradigung durch den Eingriff erzielt und somit die Funktionsfähigkeit wieder hergestellt. Das am häufigsten eingesetzte Verfahren ist hierbei die Operation nach Nesbit, bei der auf der gesunden Gegenseite eine oder mehrere Keilexzisionen vorgenommen werden und so eine Begradigung erzielt wird. Nachteil dieser Methode ist eine relative Penisverkürzung. Beim zweiten Verfahren wird die Verhärtung aus dem Schwellkörper entfernt und der entstandene Defekt mit Fremd- oder Eigengewebe gedeckt. In einigen Fällen muss hier noch zusätzlich ein plastisches Verfahren mit angewendet werden. Bei diesen Methoden ist die Komplikationsrate deutlich höher als bei einer alleinigen Begradigungsoperation. Sie sollten, wenn überhaupt, nur in ausgewiesenen Zentren durchgeführt werden. Bei gleichzeitigem Vorliegen einer IPP und einer Erektionsstörung ist die Implantation eines semirigiden oder besser hydraulischen Penisimplantats die Methode der Wahl. Hierbei wird meist problemlos eine Begradigung des Penischaftes erreicht.

Sexualität ist ein spannendes Thema...

...vor allem, wenn wir sie unter dem Aspekt der Gesundheit betrachten. Unsere Zeitschrift „Liebe hält gesund“ ist der beste Beweis dafür. Wie alle Informationsmaterialien des Vereins richtet sie sich an interessierte Laien, die in die tieferen Geheimnisse der gesunden Sexualität eindringen möchten. Als Mitglied (Jahresbeitrag 25,- €) erhalten Sie die Zeitschrift kostenlos und unterstützen durch Ihren Beitritt außerdem aktiv unsere Bemühungen, Menschen mit sexuellen Problemen zu helfen. Rufen Sie uns an, treten Sie bei!