

Konservative Behandlung der Induratio penis plastica

Kollagenase von Clostridium histolyticum als neue Option – Erfolge in Kombinationstherapie, aber kein Wundermittel

WIEN Durch den Einsatz der Kollagenase des Bakteriums Clostridium histolyticum können den Patienten mit einer erworbenen Penisverkrümmung (Induratio penis plastica, IPP) jetzt auch konservative Behandlungsoptionen erfolgreich angeboten werden.

Unter einer IPP versteht man eine erworbene Penisverkrümmung, welche mit einer Plaquebildung am Penis einhergeht. Die genaue Ursache für die Ausbildung einer IPP ist nicht vollständig geklärt. Die am weitesten akzeptierte Hypothese für die Entstehung einer IPP besagt, dass wiederkehrende Mikrotraumen bei genetisch vorbelasteten Patienten zu einer überschießenden Heilungsreaktion auf der Tunika albuginea (Schwellkörperhaut) führen. Als Folge dieser abnormen Heilungsreaktion entsteht eine Plaque. Diese Plaque manifestiert sich als Knoten am Penis. Durch die Veränderung der Elastizität der Tunika albuginea kommt es zu den klassischen Deformierungen, welche man bei einer IPP sehen kann. Neben der Penisverkrümmung kann es zu Einkerbungsdefekten kommen und in schwer fortgeschrittenen Stadien kann auch die Potenz unter der IPP leiden.

Neben den funktionellen Problemen, welche durch die IPP entstehen (die Penetration während des Geschlechtsverkehrs wird zusehends erschwert), kann auch die Psyche sehr stark betroffen sein, da die Veränderungen am Penis zu Depressionen führen und eine negative Auswirkung auf das psychosexuelle Wohlbefinden des betroffenen Patienten haben können.

Die IPP teilt sich in eine akute und chronische Phase der Erkrankung auf. In der akuten Phase können Schmerzen (in bis zu 40%) sowie immer wiederkehrende Veränderungen des Ausprägungsgrades der Verkrümmung geschehen. Die chronische Phase der Erkrankung ist durch ein Fehlen der Schmerzen und durch eine Stabilisie-

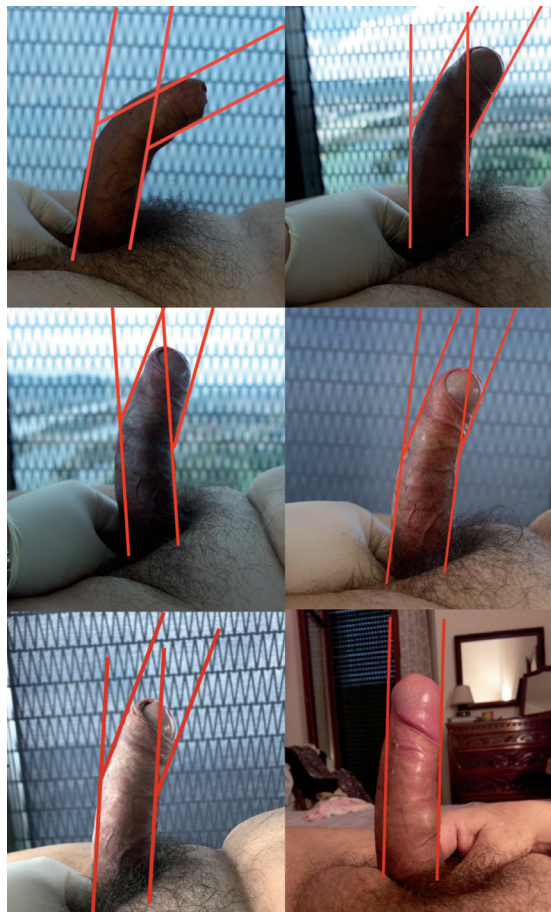


Abb. 1: Als Ausgangssituation findet sich eine circa 55° unilaterale dorsale Penisverkrümmung als Folge einer IPP. Die Kombination der Verwendung eines Penisstreckers, einer Vakuumpumpe und der neuartigen Injektionstherapie mit Xiapex führte zu einer vollständigen Begradigung des Penis (l. oben bis r. unten).

rung der Verkrümmung für mindestens drei Monate gekennzeichnet.

Behandlungsmöglichkeiten

Obwohl die IPP bis zu zehn Prozent der männlichen Bevölkerung betrifft, ist sie eine tabuisierte Erkrankung. Es gibt effektive Behandlungsmöglichkeiten, welche die Begradigung des Penis als Ziel haben und eine Verbesserung des psychosexuellen Status anstreben.

Bisher waren Operationen oft die einzige Lösung für einen krummen Penis. Bei den operativen Behandlungsansätzen ist vor allem zwischen

einer die Penislänge erhaltenden Operation (Inzision-und-Grafting-Technik, z.B. nach den geometrischen Prinzipien der EGYDIO-Technik) und einer die Penislänge verkürzenden Operation (z.B. Nesbit-Operation) zu unterscheiden. In schweren Fällen der IPP und gleichzeitigem Vorhandensein einer erektilen Dysfunktion muss an einen Schwellkörperersatz (Penisprothese) gedacht werden. Bei der sogenannten Inzision-und-Grafting-Technik wird die kurze konkave Seite der Penisverkrümmung eingeschnitten und verlängert. Man benötigt hierfür einen Patch beziehungsweise ein Graft. Bei der klassischen Nesbit-Operation wird die lange konvexe Seite der Penisverkrümmung so lange gerafft und verkürzt, bis der Penis begradigt ist; dies führt unweigerlich zu teils belastenden Längenverlusten. Konservative Behandlungsansätze mit

Kalium-4-Aminobenzoat (Potaba™), verschiedenen PDE-5-Hemmern oder Vitaminen haben keine signifikanten Erfolge verzeichnen können. Ebenso waren Therapieansätze mit der Iontophorese oder der Stoßwellentherapie und Injektionstherapien mit verschiedenen Substanzen nicht erfolgreich. Die Datenlage zu der Effektivität der konservativen Behandlungsansätze ist widersprüchlich und nicht überzeugend.

Kollagenase soll Plaque lösen

Seit 2015 in den USA und seit 2016 in Europa zugelassen, verändert die

Kollagenase, welche aus dem Bakterium Clostridium histolyticum gewonnen wird, die Behandlungsleitlinien der IPP. Der Handelsname jener Kollagenase ist Xiapex®. Unter einer Kollagenase versteht man ein mikrobiologisches Enzym, welches Kollagen abbaut. Durch die direkte Injektion dieser Substanz in die Kollagenplaque wird die IPP-Plaque im Idealfall abgebaut und die Elastizitätsverhältnisse der Tunika albuginea werden wieder verbessert. Dies führt zur Umkehr der klassischen Deformierungen der IPP.

Der klassische Behandlungszyklus sieht vor, dass im Abstand von 24 bis 72 Stunden zwei Xiapex-Spritzen appliziert werden. Danach kommt es in den nächsten vier bis sechs Wochen zum Penis-Modelling, bei dem der Patient den Penis im Bereich der Plaque in die Gegenrichtung biegt. Dies soll den Aufbruch der Plaque zusätzlich antreiben.

Neue Erkenntnisse zeigen, dass modifizierte Behandlungsregime mindestens genauso gute Resultate erzielen wie die ursprüngliche Behandlungsempfehlung. Eine vor kurzem publizierte Studie zeigte, dass die Einzelgabe von Xiapex, gefolgt von vier bis sechswöchigem Modelling, genauso effektiv ist wie die Doppelgabe pro Zyklus. Dies bringt eine deutliche Kostenersparnis bei gleichbleibender Effektivität. Die ursprüngliche IMPRESS-Studie zeigte eine durchschnittliche Reduktion der Verkrümmung um 38 Prozent nach vier Zyklen Xiapex.

Persönliche Erfahrung

Durch den Einsatz von Vakuumpumpen und von Penisstreckern kann die Wirkung von Xiapex verbessert werden. In Einzelfällen lassen sich vollständige Begradigungen durch diese Kombinationstherapie erzielen (Abb. 1). Publiizierte Studien zur Effektivität von Penisstreckern bei der Behandlung einer IPP zeigen eine deutliche

Reduktion der Verkrümmung. Daher ist es naheliegend, dass man durch die Kombination beider Behandlungsansätze bessere Resultate erzielen kann als durch eine reine Injektions-



Franklin Kuehhas

therapie mit Xiapex. Der Einsatz einer Vakuumpumpe unterstützt eine dreidimensionale Ausbreitung der Tunika albuginea während der Erektion; dies scheint dem Auflockern der Plaque ebenfalls gut zu tun.

Xiapex ist jedoch nicht das Wundermittel, für das es viele halten wollen. In manchen Fällen, vor allem in schwer ausgeprägten Fällen einer IPP, ist eine konservative Behandlung nicht zielführend. Die Wünsche des Patienten müssen vor Behandlungsbeginn klar erfragt werden, da Xiapex in der Regel eine Reduktion der Verkrümmung erzielt, jedoch nicht zwingend zu einer vollständigen Begradigung führt. Bei vollständigem Begradigungswunsch haben Operationen sicherlich weiterhin ihre Berechtigung und ihre klare medizinische Indikation.

Ebenso sollte einer jeden Xiapex-Behandlung eine gründliche Evaluation der zugrunde liegenden Verkrümmung und Plaquebildung vorausgehen, um nicht eine Behandlung zu beginnen, welche nicht erfolgsvorsprechend sein kann. ■

► **Autor:** Dr. Franklin E. Kuehhas, FECSM
Facharzt für Urologie und Andrologie
Schwerpunkt Penisverkrümmungen
E-Mail: info@dr-kuehhas.at
www.dr-kuehhas.at