

VAN PROSTAATPERIKELEN TOT LIBIDOVERLIES

Eerste hulp bij ERECTIE STOORNISSEN

Erectiestoornissen zijn nog altijd taboe. Toch zouden mannen er beter wel over praten. Niet alleen met hun partner, maar ook met de huisarts of een seksuoloog. Een goed gesprek is vaak de eerste stap richting een beter seksleven.

First things first: noem een man nooit impotent. 'Letterlijk betekent impotentie 'onvermogen', dus is het een erg stigmatiserende term', zegt **uroloog en professor Koen Van Renterghem, hoofd van de Kliniek voor Urologie van het Jessa Ziekenhuis in Hasselt**, die veel mannen ziet met erectieproblemen. 'Ik heb het liever over erectiestoornissen of seksuele disfuncties. Maar het is wel een goede zaak dat we er meer over spreken. Hoe vaker, hoe liever. Op dit moment rust er nog een enorm taboe op het onderwerp. Veel mannen worstelen met erectieproblemen en weten niet hoe ze die kunnen oplossen.' Omdat er amper over het onderwerp gesproken wordt, blijven ze er dus maar mee rondlopen. De mannen in kwestie voelen zich dan niet alleen zelf slecht in hun vel, maar leggen ook een druk op hun (eventuele) relatie. Hun partners gaan zich op hun beurt vragen stellen en misschien de oorzaak bij zichzelf zoeken. Van een emotioneel wespennest gesproken! En dat terwijl het een veelvoorkomend probleem is, dat bovendien andere medische of mentale kwesties aan het licht kan brengen.

EEN OP DE TWEE

Volgens recente cijfers van de Amerikaanse Massachusetts Male Aging Study krijgt zowat de helft van de mannen ooit te maken met seksuele stoornissen. Dat aantal stijgt met de leeftijd: zo'n 40 procent van de mannen krijgt (tijdelijke) klachten rond zijn 40ste levensjaar. Dat loopt op tot wel 70 procent voor mannen rond de 70. Van Renterghem: 'Dat is veel, al moet je de cijfers ook nuanceren. Heb je als man een maand lang minder goede erecties door relatieproblemen, dan is dat een heel ander verhaal dan wanneer je er maanden of jaren structureel last van hebt.' De ene erectiestoornis is dus de andere niet.

En dat is niet alles. Behalve erectieproblemen kan je als man ook last hebben van libidoverlies, het ontbreken van een orgasme en/of ejaculatie. Dat zijn heel uiteenlopende problemen, die ook totaal andere oorzaken kunnen hebben. Wanneer je partners libido plots de dieperik in zakt of hij maar niet tot een orgasme kan komen, dan speelt er misschien een achterliggende oorzaak een rol, zoals stress, medicijngebruik, alcohol ... Blijven de problemen aanhouden? Probeer zeker het gesprek aan te gaan binnen je relatie, maar overweeg ook om elders hulp te zoeken. >>

Zowat de helft van de mannen krijgt ooit te maken met seksuele stoornissen.

DE EXPERTS



Koen Van Renterghem
hoofd van de Kliniek voor Urologie van het Jessa Ziekenhuis Hasselt



Gerard Gielen
hoofd van de Kliniek voor Urologie van het Jessa Ziekenhuis Hasselt



Vaak liggen hart- en vaat-aandoeningen aan de oorzaak van seksuele problemen.

>> PROSTAATPRAAT

In heel wat gevallen is het de prostaat die een invloed heeft op de erectie en het seksleven van de man. 'Iemand die een goedaardige prostaatvergroting heeft en daaraan geopereerd wordt, kan in principe na de ingreep bijvoorbeeld nog goede erecties en een normaal orgasme hebben, maar geen normale ejaculaties, omdat de zaadlozing terug zijn blaas in loopt. Dit is een zogenaamde retrograde of terugkerende ejaculatie. Voor het intense gevoel van zijn orgasme maakt dat niets uit.' Erectieproblemen kunnen wel een eerste signaal zijn van zo'n goedaardige prostaatvergroting.

'Is er toch een kwaadaardige prostaatkanker vastgesteld? Dan volgen vaak ingrepen zoals bestraling of het volledig wegnemen van de prostaat, of beide, waardoor de erectie meestal minder hard wordt.' Maar een erectie is gelukkig alleen noodzakelijk om te penetreren, maar niet voor een orgasme. Je kan dus ook met een slappe penis gewoon klaar komen dankzij orale seks of masturbatie.

NIET HARD DOOR HET HART

Niet alleen de prostaat kan voor erectieproblemen zorgen. Vaak liggen hart- en vaat-aandoeningen aan de oorzaak van de seksuele problemen, net als (zij het iets minder frequent) neurologische aandoeningen zoals MS of een beroerte. Daarom is de uroloog een groot voorstander van een gedegen opvolging door huisartsen als mannen daar hun seksproblemen op tafel gooien. Prof. Van Renterghem: 'Als een man van 55 jaar met aanslepende erectieproblemen van de huisarts zomaar viagra voorgeschreven krijgt, is dat slechte geneeskunde. Erectieproblemen hangen vaak nauw samen met hart- en vaatziekten. Worden ze niet goed opgevolgd, dan heb je tot zes keer meer kans om binnen de vijf jaar een hartinfarct of hersenbloeding te krijgen. Daarom is

het zo belangrijk dat een huisarts zo'n patiënt met erectiestoornissen bij verdenking van hart- en vaatproblemen doorstuurt naar de cardioloog of uroloog voor verder onderzoek. Een man van 75 die na amper tien meter stappen buiten adem is, moet je geen viagra geven. Seks is een sport en viagra kan de bloeddruk in je systeem doen dalen, waardoor je hart minder bloed krijgt. Als die 75-jarige zich met zijn vriendin in bed eens goed wil bewijzen, is de kans niet onbestaande dat hij tijdens de seks dood neervalt. Niet door viagra, maar wel door zijn onderliggende hartprobleem.'

PENISPROBLEMEN

Er zijn ook nog andere mogelijke penisproblemen. De ziekte van Peyronie bijvoorbeeld: een kromme penis die meestal naar boven wijst. Niet te verwarren met een aangeboren krom lid, dat goed functioneert en doorgaans wat naar beneden wijst. De ziekte van Peyronie zie je meestal bij mannen vanaf 40 jaar die roken of last hebben van andere aandoeningen zoals diabetes, hoge bloeddruk, cholesterol, overgewicht of een trauma aan de penis. Van Renterghem: 'Denk in dat laatste geval bijvoorbeeld aan een penisbreuk. Die kan ontstaan als een vrouw tijdens de seks in 'ruiterpositie' bovenop haar man zit en verkeerd neerkomt. Daardoor kan de doorgaans stugge peniswand scheuren met mogelijk een kromme penis en erectieproblemen tot gevolg.'



VAN PILLETJES TOT PENISPROTHESE

Weet je dat het probleem niet tussen de oren zit? Dit zijn mogelijke oplossingen voor lichamelijke oorzaken van erectieproblemen.

- **Viagra of andere erectieondersteunende pillen?** Dan moet je seks plannen en een uur van tevoren je pilletje innemen. Je krijgt niet zomaar een erectie: er moet nog steeds opwindings/stimulatie zijn, maar het vergemakkelijkt wel het krijgen en behouden van een erectie.
- **Een vacuümpomp** zuigt manueel of met een motortje extra bloed in je penis. Dat bloed is zuurstofarm, waardoor de penis koud blijft en soms paars van kleur kan worden.
- Met een **intracaverneuze injectie** spuit je een bloedvatverwijdend middel in de penis. Het werkt ook zonder opwindings, wat onnatuurlijk kan aanvoelen. Soms houdt een erectie tot twee uur aan, ook als je wil slapen.
- **Intra-urethrale therapie** werkt met dezelfde bloedvatverwijdende stof, maar dan ingespoten in de plasbuis. Werkt minder krachtig, je hebt er meer van nodig en kan er bijwerkingen van krijgen, zoals een brandend gevoel in de plasbuis.

FAALANGST tussen de lakens

Bij de helft van de mannen met seksuele stoornissen is de oorzaak zowel psychisch als lichamelijk, weet uroloog Van Renterghem. Als je erectieproblemen hebt door een ziekte, kan je onzeker worden over seks waardoor je probleem kan verergeren. Een vierde van alle seksuele problemen bij mannen is puur psychisch. Vooral bij jongere mannen, zegt seksuoloog Gerard Gielen van Seksuologiepraktijk in Hasselt.

'Bij hen ligt de oorzaak vaak bij stress en faalangst. Zeker als ze net een nieuwe relatie hebben. Seks lukt een keertje niet – misschien omdat ze moe zijn, stress hebben of te veel gegeten hebben. Dan begint het. De volgende keer komt angst en twijfel opzetten en willen ze per se dat het lukt. Maar hoe meer focus, hoe meer kans op mislukking. Voor je het weet, zit je in een vicieuze cirkel. Zeker als je merkt dat je gewoon erecties kan krijgen als je bijvoorbeeld porno kijkt. Dan weet je dat er lichamelijk niets scheelt.' Om uit die spiraal van faalangst te geraken, geeft hij zijn cliënten de volgende raad:

- Check of er lichamelijke oorzaken zijn. Als je vaak ochtendrecties hebt en succesvol kan masturberen, is er lichamelijk meestal niets mis. Twijfel je toch? Ga dan langs bij je huisarts.
- Leef gezond: slaap genoeg, beweeg regelmatig, ban stress en eet gezond. Met een gezond lichaam is het gemakkelijker om fijne seks te hebben en heb je doorgaans geen erectiepillen nodig.
- Erover praten met je partner is niet gemakkelijk, maar helpt de spanning weg te halen. Je kan hem/haar geruststellen, dat je hem/haar graag ziet en aantrekkelijk vindt. Kan je niet goed praten met je partner, zoek dan een seksuoloog voor raad.

- Weet dat vaginale seks niet het allerbelangrijkste is. De meeste vrouwen komen vooral klaar door stimulatie van de clitoris met bijvoorbeeld vingers, tong of een seksspeeltje. Een erectie is geen must. Penetratie ook niet.
- Als je jezelf kan aanpraten dat je geen erectie kan krijgen, bestaat er ook een manier om net wel opgewonden te geraken. Zoek een manier die werkt voor jou. Zodra het weer lukt, ben je vertrokken. Die succeservaring kan in de kleinste dingen zitten. Van het eten van een hete peper vlak voor seks tot het drinken van granaatappelsap (bewezen effectief voor de potentie) ... Zolang jij vindt dat het helpt. Het gaat om de succesvolle associatie.

WANNEER JE PARTNER ERECTIEPROBLEMEN HEEFT ...

- **Als je partner seks mijdt**, betekent dat niet dat hij je niet aantrekkelijk vindt of niet graag ziet. Voel je niet afgewezen en praat met hem.
- **Zeg tegen je partner dat je geen erectie nodig hebt.** Leg uit hoe hij je op andere manieren kan laten genieten.
- **Leg als geliefde niet de nadruk op penetratie of een erectie.** Masseer elkaar, douch samen, koop een seksspeeltje en vraag je partner of hij jou ermee wil verwennen.
- **Spreek af dat je geliefde je de komende maand niet mag penetreren.** Alles mag, behalve dat. Door de aandacht te verleggen komt een erectie vaak alsnog spontaan. Zolang je er maar niet op focust.

OOK VOOR HEM: KEGELOEFENINGEN

Wist je dat ook mannen baat hebben bij het trainen van hun bekkenbodemspieren? Die zorgen namelijk voor een betere doorbloeding van je genitaliën, waardoor je meer controle hebt over je erectie en die langer kan aanhouden. Extra handig: je traint ze gewoon thuis, met deze twee oefeningen:

• AAN- EN ONTSPANNEN:

Ga op een stoel zitten en span de spieren aan die je normaal gebruikt om je urinestroom te onderbreken (maar doe dit niet tijdens het plassen!) en hou dat één tot twee seconden vast. Laat los en herhaal de oefening nog dertig keer. Rust een minuut en doe nog drie sets. Herhaal drie tot vier keer per week en focus je daarbij alleen op je bekkenbodemspieren en niet op andere spieren in je billen, dijnen of heupen.

• DE BRUG:

Ga op je rug liggen en plaats je hielen zo dicht mogelijk bij je billen. Duw je bekken omhoog en span vervolgens je bekkenbodemspieren aan (zoals hierboven beschreven). Houd tien seconden vast, zak langzaam terug naar beneden en herhaal nog tien keer.

Tip: installeer de gratis Kegel Trainer app (voor iOS en Android) om nog meer oefeningen te ontdekken. ■