

Erectieproblemen

Inleiding

Deze informatie is voor mannen die problemen hebben met hun erectie. In het kort beschrijven we de mogelijke oorzaken en behandelingen. Ook leest u wat u en uw eventuele partner zelf kunnen doen als u zoekt naar oplossingen.

Waar gaat het om?

Bij erectiestoornissen, vroeger ook wel impotentie genoemd, heeft een man moeite een erectie te krijgen of te houden die voldoende is voor een bevredigende seksuele activiteit. Sommige mannen hebben er steeds opnieuw last van, anderen alleen in bepaalde situaties.

Erectieproblemen zijn voor de meeste mannen lastig en vervelend. Het onbezorgde gevoel van vrijen en genieten kan erdoor verdwijnen. Iedere keer dat het weer niet lukt, zijn er de teleurstelling en de angst voor een volgende mislukking. Veel mannen merken dat dergelijke problemen effect hebben op hun zelfvertrouwen en op de relatie met hun partner. Vaak hebben zij daarbij het idee dat ze één van de weinige mannen zijn met dit probleem. Meer dan tien procent van alle mannen heeft af en toe last van erectieproblemen; en zes procent van alle mannen heeft regelmatig tot voortdurend problemen om een erectie te krijgen of te houden.

Vormen van erectieproblemen

Erectieproblemen komen in verschillende vormen voor. Bij de een lukt het helemaal niet om een erectie te krijgen, bij de ander wordt de penis wel half stijf, maar niet stijf genoeg voor bijvoorbeeld geslachtsgemeenschap. Ook kan onderscheid worden gemaakt tussen erectiestoornissen die zich op latere leeftijd voordoen en erectieproblemen die er altijd al waren. Soms is het krijgen van een erectie afhankelijk van de situatie: in de ene situatie lukt het wel en in de andere niet. Behandeling van erectieproblemen hangt af van de aard en van de oorzaken.

Lichamelijke oorzaken

Lichamelijk gezien ontstaat een erectie als volgt: bij seksuele opwindning stroomt er meer bloed via de slagaders naar de penis. Tegelijk wordt door de aders (tijdelijk) geen bloed afgevoerd. Er stroomt dus meer bloed naar de penis toe dan ervandaan. Hierdoor wordt de penis stijf. Is er iets niet in orde met de bloedvaten, dan kunnen erectiestoornissen het gevolg zijn.

Erectieproblemen kunnen ook ontstaan door een operatie waarbij bepaalde zenuwen beschadigd worden, bijvoorbeeld bij sommige rugoperaties en bij prostaatoperaties. Soms kunnen ziekten en de daarbij horende medicijnen invloed hebben op de erectie, zoals suikerziekte, ziekten van de hersenen of zenuwbanen, hart-en vaatziekten, hoge bloeddruk, ziekten van de nieren, urinewegen of geslachtsorganen. Ook medicijnen tegen depressies, maagzweren en te hoge bloeddruk kunnen erectiestoornissen veroorzaken.

Tot slot kunnen roken en overmatig alcoholgebruik een negatieve invloed hebben op de erectie.

Voor al deze lichamelijke factoren geldt: het is mogelijk dat ze erectieproblemen veroorzaken. Maar niet iedereen met genoemde aandoeningen heeft een erectiestoornis.

Psychische oorzaken

Het ontstaan van een erectie hangt niet alleen af van lichamelijke maar ook van psychische factoren. Als u zich bijvoorbeeld zorgen maakt over de lichamelijke veranderingen die horen bij het ouder worden of u vindt het moeilijk om dit te accepteren, dan kan dat een negatieve invloed hebben op de erectie. Naarmate men ouder wordt, verandert het erectiepatroon. Het duurt langer voordat de penis stijf wordt, de penis wordt niet meer zo hard als vroeger en blijft ook minder lang stijf. Vaak wordt de behoefte aan seks minder en zijn het gevoel van opwinding en het orgasme minder intens. Dat zijn veranderingen die horen bij het ouder worden.

Een andere stoorzender van opwinding is faalangst. Als u bang bent om af te gaan of bang bent dat het vrijen niet lukt, is de kans groot dat er geen erectie tot stand komt of dat de erectie verdwijnt. Ook onzekerheid (bijvoorbeeld over uw lichaam) of ontevredenheid (bijvoorbeeld over uw relatie of partner) kan een erectie in de weg staan.

Soms spelen in een man-vrouw relatie ook de lichamelijke veranderingen van de vrouw een rol. Als gevolg van de overgang wordt de vagina minder snel vochtig en raakt de huid van schaamlippen en vagina sneller geïrriteerd. Zowel seksuele gemeenschap als het strelen van de clitoris en de huid eromheen kan pijnlijk zijn. Wanneer u bijvoorbeeld bang bent om uw partner pijn te doen, kan dit tot erectieproblemen leiden.

Tot slot zijn er nog enkele bekende situaties waarin erectiestoornissen voorkomen: na een scheiding, na het overlijden van een partner of bij een nieuwe partner. Wanneer u een nieuwe partner heeft, maar nog niet los bent van uw vorige of wanneer u zich bijvoorbeeld schuldig voelt tegenover de kinderen, kan een erectiestoornis optreden.

Het is belangrijk dit probleem te erkennen en er met de nieuwe partner over te praten.

Uw partner

Erectieproblemen zijn niet alleen voor uzelf vervelend, maar kunnen ook vervelend zijn voor uw partner. Het beïnvloedt immers het vrijen en soms zelfs de hele relatie. Iedere partner reageert er anders op. De één is teleurgesteld, de ander heeft medelijden en weer een ander geeft zichzelf de schuld. De zorgen die u heeft over uw erectiestoornis zijn vaak te groot om voor uzelf te houden. Praat er daarom over met uw partner, hoe moeilijk dat misschien ook lijkt. Ook uw partner heeft waarschijnlijk gedachten over wat er aan de hand is.

Bovendien is bekend dat behandeling van erectieproblemen het meeste succes heeft als de partner daar vanaf het begin bij betrokken is en positief tegenover de behandeling staat.

Wat kunt u zelf doen

De oorzaken van erectiestoornissen liggen meestal in een combinatie van lichamelijke en psychische factoren. Niettemin hebben de meeste mannen het idee dat het in hun geval lichamelijk is.

Voordat u gaat praten, is het handig om na te denken over de volgende vragen: wanneer zijn de erectieproblemen bij u begonnen en in welke vorm? Heeft u nog wel eens een erectie en op welk moment? Zijn er bijvoorbeeld nog ochtenderecties? Wat denkt u zelf dat de oorzaak is? Heeft u een bepaalde aandoening of gebruikt u medicijnen?

Ook is het goed om eens na te denken over mogelijke psychische oorzaken. Is er iets dat u belemmert om seksuele opwinding te voelen? Maakt u zich ergens zorgen over? Zou u liever op een andere manier willen vrijen?

Hulpmiddelen en behandeling

Voor de behandeling van erectieproblemen zijn er diverse mogelijkheden.

Allereerst is psychoseksuele behandeling mogelijk, eventueel in combinatie met medicatie of hulpmiddelen. Erectiestoornissen kunnen immers grote psychologische gevolgen hebben, ook als de oorzaak lichamelijk is.

Daarnaast zijn er allerlei middelen die de penis in erectie kunnen brengen. Voor al deze middelen geldt: bij de één werkt het beter dan bij de ander. Overleg daarom met uw arts over de mogelijkheden.

Psychoseksuele behandeling

Bij de psychoseksuele behandeling wordt aandacht besteed aan mogelijke psychische oorzaken van de erectieproblemen en hoe beide partners ermee omgaan.

Er zijn verschillende vormen: individuele therapie, groepstherapie en partnerrelatietherapie.

Voor de laatste therapie, waar de partner nauw bij de behandeling is betrokken, wordt veel gebruikt. Tijdens deze behandeling wordt gezocht naar manieren om het vastgelopen seksuele patroon om te buigen naar een nieuw, weer bevredigend patroon. Hierbij worden bijvoorbeeld streel oefeningen gegeven waardoor het vrijen weer ontspannen kan verlopen en de aandacht wat minder gericht is op de geslachtsorganen en het gevoel daarmee te moeten presteren.

In de behandeling is veel aandacht voor de verschillende (negatieve) gedachten die een rol spelen voor, tijdens of na het vrijen. Soms is er een tijdelijk verbod om gemeenschap te hebben.

In de gesprekken met de seksuoloog wordt ingegaan op communicatiepatronen en worden de 'huiswerkopdrachten' besproken. Therapie voor paren heeft over het algemeen een goed effect, zeker in combinatie met hulpmiddelen. De huiswerk oefeningen vinden uiteraard niet plaats in het bijzijn van de behandelaar maar in de eigen thuissituatie.

Medicatie

Erectiepillen

Deze geneesmiddelen kunnen u helpen een erectie op te wekken. U slikt een tablet dat na ongeveer een uur gaat werken (soms al na 25 minuten). Tadalafil[®] heeft het voordeel van een langere werkingsduur. Erectiepillen werken alleen als er sprake is van seksuele stimulatie. Is deze stimulatie er niet, dan krijgt u ook geen erectie. Nadat u bent klaargekomen of als de stimulatie stopt, verdwijnt de erectie weer. De bijwerkingen zijn meestal mild en voorbijgaand.

De meest voorkomende bijwerkingen zijn: hoofdpijn, maagklachten, blozen en een verstopte neus. Een klein percentage van de mannen heeft last van een kortdurende blauwe waas voor de ogen of een verhoogde gevoeligheid voor het licht. Gebruikt u geneesmiddelen die nitraten bevatten (meestal voorgeschreven bij hartklachten), dan mag u geen erectiepillen innemen. Erectiepillen zijn op recept te verkrijgen.

Alleen Tadalafil[®] is beschikbaar in tabletten met een lage dosis, die dagelijks gebruikt kunnen worden. Uiteraard brengt dit hogere kosten met zich mee.

Zelfinjecties

Inspuiting van een stof (zoals papaverine, fentolamine of prostaglandine) in de zwellichamen van de penis is een veelgebruikte methode om een erectie te krijgen. De verpleegkundige leert u hoe u de stof zelf kunt inspuiten.

Houdt u er rekening mee dat het even duurt voordat u het injecteren onder de knie heeft en het heeft weten in te passen in uw seksuele relatie. De injecties werken het beste als beide partners zin hebben in vrijen. Wilt u gemeenschap, dan gebruikt u de injectie. Na ongeveer 15 minuten wordt de penis stijf. De resultaten van de methode zijn goed: dat wil zeggen, de meeste gebruikers krijgen een goede erectie. Soms zijn er bijwerkingen zoals pijn op de plek van het inspuiten of

bloeduitstortingen. Het belangrijkste risico van deze methode is dat de erectie veel te lang aanhoudt. Als deze te lang aanhoudt (na vier uur) moet u naar het ziekenhuis voor een 'tegen' injectie.

Op de achterste pagina's staat nog meer informatie over zelfinjecties. Leest u deze informatie van tevoren wanneer u een afspraak krijgt op het verpleegkundig spreekuur om het zelfinjecteren te leren.

Hulpmiddelen

Elastische ring

Heeft u wel een erectie maar verdwijnt deze te snel, dan kunt u een elastische ring proberen. Doe de ring om de basis van de penis als deze halfstijf is. Hierdoor wordt de afvoer van bloed geremd. De elastische ring mag beslist niet langer dan 30 minuten blijven zitten.

Vacuümpomp

De vacuümpomp bestaat uit een plastic cilinder die om de penis wordt geschoven. Vervolgens wordt er lucht uit de cilinder gezogen. Hierdoor wordt het bloed in de zwellichamen van de penis 'getrokken'. Om de cilinder zit een elastische ring. Als deze rond de basis van de penis wordt geschoven, kan de penis stijf blijven.

De effectiviteit van deze methode is vrij groot: in veel gevallen zorgt het voor een goede erectie zonder bijwerkingen. Het afsluitende ringetje mag beslist niet langer dan 30 minuten blijven zitten.

Erectieprothese

Kunt u helemaal geen erectie meer krijgen en werken andere methoden niet, dan is het mogelijk operatief een erectieprothese te laten inbrengen. Dit is een definitieve stap omdat door de implantatie het eigen zwelvermogen van de penis verloren gaat. In de zwellichamen van de penis wordt aan beide zijden een staafje ingebracht dat een kunstmatige erectie geeft.

Er zijn verschillende methoden, zoals een prothese waarbij siliconenstaafjes worden ingebracht die in de gewenste stand kunnen worden gebogen. Ook is er een prothese waarbij langwerpige cilinders worden ingebracht die met een pompje kunnen worden opgeblazen.

Het merendeel van de mannen die een prothese heeft is er tevreden over.

Keuze van behandeling

Of u kiest voor een behandeling bepaalt u natuurlijk zelf. Misschien accepteert u na verloop van tijd dat het nu eenmaal zo is en zoekt u een andere manier om seksualiteit te beleven. Is dit het geval, kies dan voor een vorm die past bij uw eigen wensen en bij die van uw partner.

Als u een behandeling ondergaat en u bent er niet tevreden over, stop er dan mee en ga op zoek naar een andere oplossing.

Veel mannen en hun partners vinden erectieproblemen zeer vervelend. De problemen beïnvloeden hun seksualiteit en partnerrelatie. Is dit bij u het geval, blijf er dan niet te lang mee rondlopen maar ga op zoek naar hulp. Erectiestoornissen zijn goed te behandelen, zeker als u en uw partner bereid zijn zich daarvoor in te zetten.

Erectiepillen, zelfinjecties en de vacuümpomp worden niet vergoed door de basisverzekering. Sommige aanvullende verzekeringen geven mogelijk enige vergoeding. Informeer hiernaar bij uw zorgverzekeraar.

De gang van zaken bij de polikliniek Urologie

Door een aantal vragen te stellen zal de arts bij het eerste polikliniekbezoek een eerste indruk

krijgen over de aard van het erectieprobleem. Het is belangrijk dat u vertelt welke medicijnen u gebruikt. Bij dit eerste bezoek wordt meestal bloed geprikt om suikerziekte en hormonale afwijkingen uit te sluiten. Vaak wordt een vervolgspraak gemaakt. De volgende al dan niet gecombineerde afspraken zijn mogelijk:

- Een afspraak in het vaatlaboratorium voor een penis echo-onderzoek (zie hieronder de beschrijving van het onderzoek).
- Een afspraak voor nachtelijke erectiemeting (zie hieronder de beschrijving van het onderzoek).
- Verdere mondelinge voorlichting en instructie door één van de urologieverpleegkundigen op een apart spreekuur, zo mogelijk in aanwezigheid van uw partner (zie hieronder een beschrijving).
- Verwijzing naar de polikliniek Seksuologie voor psychologische hulp.

Het penis echo-onderzoek

Het onderzoek naar de bloedvaten in de penis gebeurt door de vaatlaborant.

Er wordt een kleine echosonde op de penis geplaatst waarmee de bloedstroomsnelheid in de slagader van de penis wordt gemeten. Zo'n zelfde meting wordt verricht kort nadat een injectie met een bloedvatverwijdend medicijn (Androskat) is ingespoten. Een dergelijke injectie is minder pijnlijk dan u misschien denkt. Met dit vaatonderzoek wordt een indruk verkregen over de toevoer van bloed in de penis en het optreden van 'lekkage'.

Lang niet altijd ontstaat er tijdens het onderzoek een erectie. Dit heeft te maken met het feit dat de eerste keer slechts een geringe hoeveelheid van het vaatverwijdend middel wordt ingespoten. Als er wel een erectie optreedt (meestal pas na 15 minuten) en deze langer duurt dan vier uur, wordt u verzocht contact op te nemen met de dienstdoende uroloog. Deze is te bereiken van 8.00 - 16.30 uur, telefoonnummer (050) 361 21 67. Buiten deze uren en tijdens feestdagen kunt u het algemeen nummer van het UMCG bellen (050) 361 61 61 en vragen naar de dienstdoende uroloog.

Nachtelijke erectiemeting

De vaatlaborant overhandigt u apparatuur om in het ziekenhuis (een enkele keer thuis) de nachtelijke erecties te kunnen registreren. U krijgt instructies om het apparaat goed te kunnen bedienen. Voor een betrouwbare registratie is het belangrijk om voor het slapen gaan geen slaapmiddelen of alcohol te gebruiken.

Verpleegkundige voorlichting

U (en uw partner) worden door de verpleegkundige voorgelicht over de verschillende behandelingsmogelijkheden. Het gaat hierbij om de eerder genoemde zelfinjecties in de penis en de toepassing van een vacuümpomp. Deze behandelingen zijn symptomatisch, met andere woorden: de oorzaak wordt niet weggenomen. Daarmee is niet gezegd dat het slechte behandelingen zijn. Voor veel echtparen zijn ze een uitkomst gebleken. Dit geldt ook voor een erectieprothese die operatief wordt ingebracht. Gewoonlijk wordt deze operatie niet gedaan voordat andere behandelingen zijn geprobeerd en de seksuoloog met u heeft gesproken.

Het kan zijn dat u na de voorlichting afziet van kunstmatige behandeling. Soms is het duidelijk dat psycho-seksuologische behandeling ('praten') de voorkeur geniet. In dat geval kunt u worden verwezen naar de polikliniek Seksuologie.

Welke van de symptomatische behandelingen de voorkeur geniet, hangt in hoofdzaak af van u en uw partner. Sommige mensen zien erg op tegen zelfinjecties, anderen vinden de vacu-pomp te kunstmatig, weer anderen mogen geen erectiepillen gebruiken enzovoorts.

Soms zijn er beperkende factoren als bijvoorbeeld slecht zien of fors overgewicht waardoor het leren van zelf-injecteren in de penis niet goed mogelijk is.

Na de afspraak (afspraken) op het verpleegkundig spreekuur heeft u altijd nog minstens één keer een afspraak bij de uroloog.

Vragen

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met een medewerker van de polikliniek Urologie. Bereikbaar op werkdagen van 8.30 -12.00 uur. Het telefoonnummer is (050) 361 21 67.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Wanneer u door ziekte of om een andere reden niet op uw afspraak kunt komen, neem dan zo snel mogelijk contact op te nemen met de polikliniek Urologie. De polikliniek is van 8.00 – 16.30 uur bereikbaar, het telefoonnummer is (050) 361 21 67.

urologie.umcg.nl

Het (web)adres voor informatie over de afdeling Urologie van het UMCG.

sickandsex.nl

Website met nuttige informatie over erectieproblemen en erectieklachten.

Bijlage: Zelfinjectie bij erectieproblemen

U heeft een afspraak gemaakt op het verpleegkundig spreekuur om te leren zelfinjecteren. De uroloog heeft hier al met u over gesproken. Het ingespoten medicijn, Androskat[®], zorgt voor verwijding van de bloedvaten en verslapping van de gladde spiercellen in het zwellichaam van de penis. Hierdoor stroomt er meer bloed in het zwellichaam, waardoor een erectie kan ontstaan. Androskat[®] werkt onmiddellijk na de injectie. Na ongeveer 15 minuten is de werking maximaal.

Waar moet u op letten bij het gebruik van Androskat[®]?

Het kost u enige tijd om uit te zoeken bij welke dosering u een erectie krijgt. Die dosering is niet voor iedereen gelijk. U begint met een lage dosering. Krijgt u dan geen erectie, dan mag u de dosering volgens onderstaand schema verhogen totdat u een erectie krijgt.

U mag de dosering echter niet vaker dan wekelijks verhogen. Wanneer u uw dosering gevonden heeft, houdt u zich dan aan deze dosering en verhoog hem niet!

Schema: 0,25 ml – 0,50 ml – 0,75 ml – 1,0 ml – 1,25 ml – 1,50 ml – 1,75 ml – 2.0 ml

Bij vragen over de dosering kunt u ook altijd contact opnemen met de verpleegkundige.

Gebruik Androskat[®] niet vaker dan één keer per week.

Wij adviseren u om in ieder geval vier dagen te wachten voordat u Androskat[®] opnieuw gebruikt.

Androskat[®] in combinatie met

Eén van de meest gestelde vragen is of zelfinjecties samen met andere medicijnen kunnen worden gegeven. Eigenlijk is dit nooit een probleem, alleen mannen die bloedverdünnende medicijnen gebruiken lopen meer risico op onderhuidse bloedingstoringen van de penis.

De praktijk heeft echter geleerd dat dit alleszins meevalt.

Roken en het overmatig gebruik van alcohol voorafgaand aan de injectie gaan niet goed samen.

Vooraf door roken kan de werking van Androskat[®] worden tegengewerkt. Wij adviseren u daarom om een uur voor de injectie niet te roken.

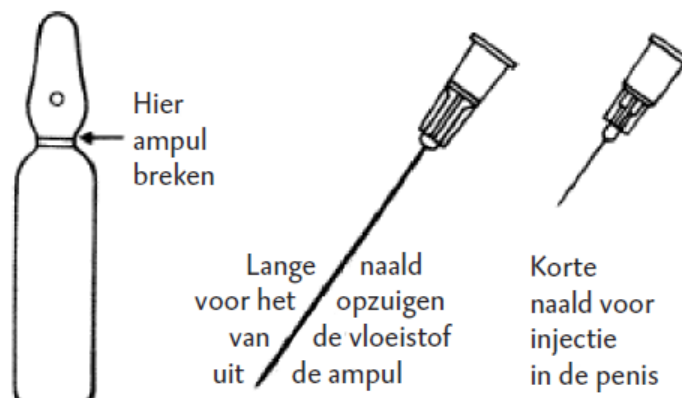
Het klaar maken van de injectiespuit

De verpleegkundige leert u hoe u het spuitje kan vullen met Androskat[®]. De injectievloeistof zit in een ampul. Bij het klaarmaken van het spuitje is het belangrijk dat u alle luchtbelletjes verwijdert.

Wanneer u een leesbril gebruikt, neemt u deze dan mee naar het verpleegkundig spreekuur.

Zorgt u thuis voor goed licht wanneer u het spuitje klaarmaakt.

De gebruikte ampullen, de restjes injectievloeistof en de naalden kunt u het beste in een leeg potje met deksel bewaren. Als het potje vol is, kunt u het inleveren bij de apotheek.



Het toedienen van de injectie

Let op een goede hygiëne voordat u gaat injecteren. Was uw handen en penis met zeep. U leert om op een hygiënische manier een spuitje klaar te maken. Voordat u injecteert, desinfecteert u de injectieplaats met het alcoholdoekje uit de Androskat®-doos.

Wanneer u schoon werkt, is de kans op het ontstaan van plaatselijke ontstekingen heel klein. De penis bestaat uit twee bovenste en een onderste zwellicha(a)m(en). Het onderste zwellichaam omsluit de urinebuis waar urine en zaad doorheen gaat. U houdt de penis zo dicht mogelijk bij de buikwand vast tussen duim en wijsvinger.

Om de juiste plaats te bepalen om te prikken kunt u de penis vergelijken met de tijden van de klok. Midden boven is twaalf uur, een kwart verder is drie uur, enzovoorts. De plaatsen waar u injecteert zijn tussen half twee en vier en tussen acht en half elf. U injecteert in het gedeelte van de penis dichtbij de buikwand. Kies een plaats waar geen zichtbare bloedvaatjes lopen.

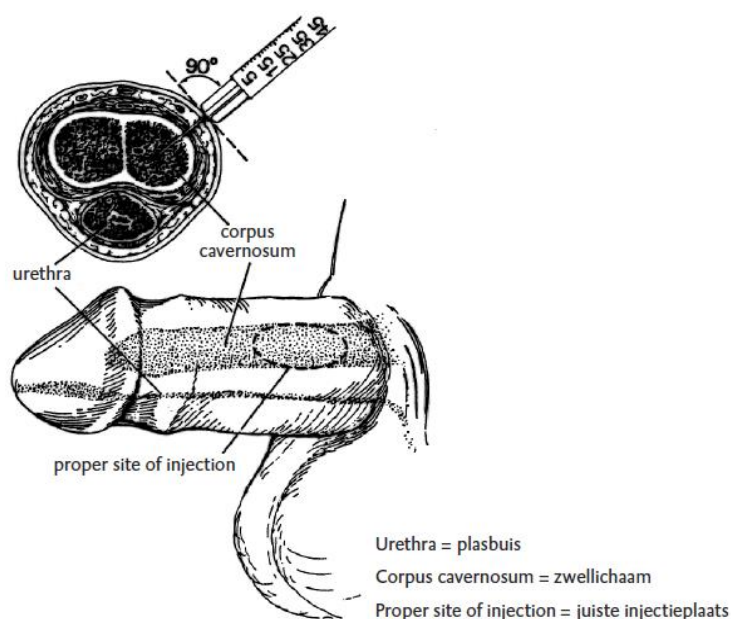
U strekt de penis met een hand. Met de andere hand desinfecteert u de penis met een alcoholdoekje. Daarna kunt u gaan injecteren. U houdt de injectiespuit vast als een pen. Daarna prikt u het naaldje loodrecht op de penis door de huid helemaal naar binnen (zie tekening). U voelt dat u door een weerstand heen prikt, dat is het kapsel van het zwellichaam. Nu kunt u met uw duim het spuitje rustig leeg drukken. Wanneer het spuitje leeg is, trekt u het terug. Daarna desinfecteert u de huid opnieuw met een alcoholdoekje en drukt u de injectieplaats drie minuten dicht. Wanneer u dit met een masserende beweging doet wordt de vloeistof beter verdeeld over de zwellichamen, waardoor sneller een erectie optreedt. Het is beter om niet steeds op dezelfde plek te prikken. U moet afwisselend links en rechts prikken.

U kunt het spuitje direct voor gebruik klaarmaken. U kunt het spuitje ook eerder klaarmaken en maximaal 24 uur in de koelkast bewaren.

Haalt u het spuitje dan wel een half uur voor gebruik uit de koelkast.

Poliklinische controle

U krijgt een afspraak mee voor een controlebezoek bij de uroloog op de polikliniek. Deze afspraak is ongeveer zes weken na het leren zelf injecteren.



Mogelijke bijwerkingen

De erectie mag niet langer dan vier uur duren. Houdt de erectie te lang aan, dan bestaat het risico dat de zwellichamen onherstelbaar beschadigd raken. Dit is een ernstige situatie die onmiddellijk behandeld moet worden. Wanneer de erectie langer dan twee uren duurt, kunt u koude kompressen om de penis leggen. Het is handig als u deze kompressen altijd in het vriesvak heeft liggen. U kunt ze zelf maken door een aantal natte washandjes in plastic zakjes in het vriesvak te leggen. U kunt ook een coldpack kopen bij de drogist. Als u ze nodig heeft, legt u het bevroren kompres dan niet op uw blote huid, maar leg een zakdoek tussen uw penis en het kompres.

Wanneer de erectie na het koelen nog aanhoudt, dan vragen wij u om contact op te nemen met het ziekenhuis, ook 's nachts. De afdeling Urologie is op werkdagen van 8.30 -16.30 uur te bereiken via telefoonnummer (050) 361 21 67. Buiten deze tijden en tijdens feestdagen kunt u de centrale van het UMCG bellen (050) 361 61 61 en vragen naar de dienstdoende uroloog.

Na het injecteren kan een bloeduitstorting op de penis ontstaan, een verdoofd gevoel in de penis, roodheid van de injectieplaats, voorbijgaande pijn en/of zwelling van de voorhuid. Wanneer u tijdens de injectie pijn voelt, moet u stoppen met het inspuiten. Een licht branderig gevoel is normaal. Vooral de eerste keer kunt u enigszins duizelig worden.

Bij een verkeerde injectietechniek kan de injectievloeistof onder de huid terechtkomen. Androskat[®] is dan niet of minder werkzaam en er kan pijn ontstaan. Wanneer u moeite heeft met injecteren, dan kunt u een nieuwe afspraak maken op het verpleegkundig spreekuur.

Bij regelmatig gebruik gedurende een langere periode kan er een plaatselijke verharding in de penis ontstaan. Soms zijn deze verhardingen pijnlijk. De verharding verdwijnt meestal na het stoppen met de injecties.

Apotheek

Als u na de voorlichting en instructie kiest voor zelfinjecties, dan krijgt u een recept mee. Androskat[®] is in elke apotheek verkrijgbaar. Androskat[®] wordt niet vergoed door de ziektekostenverzekering en zal dus door u zelf betaald moeten worden.

Hoe bewaart u Androskat[®]?

De ampullen bewaart u bij kamertemperatuur. De houdbaarheidsdatum staat op het doosje: niet te gebruiken na:..... en op de ampullen: exp:.....

Houdt u de ampullen buiten het bereik van kinderen.

Als de ampul is aangebroken is de vloeistof niet meer houdbaar. Een aangebroken ampul kunt u het beste samen met de spuit en naalden inleveren bij de apotheek.