



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 10/2009

**Neues aus der ONTARGET/TRANSCEND-Studie:
Erektile Dysfunktion prognostiziert
kardiovaskuläre Ereignisse**

**Statement von Dr. Magnus Baumhäkel und Prof. Dr. Michael Böhm,
Homburg/Saar**

Die Prävalenz der erektilen Dysfunktion (ED) beträgt in der Allgemeinbevölkerung zirka 20 bis 30 Prozent und steigt bei kardiovaskulären Risikopatienten auf 50 bis 70 Prozent. Ursächlich ist die Assoziation der ED mit den bekannten kardiovaskulären Risikofaktoren im Hinblick auf die Physiologie der Erektion, bei der eine intakte Endothelfunktion der penilen Gefäße sowie des Corpus cavernosum eine zentrale Rolle spielt. Inwieweit die ED als frühes Symptom einer endothelialen Dysfunktion und generalisierten Atherosklerose als Prädiktor für kardiovaskuläre Ereignisse gelten kann, ist bislang unklar. Darüber hinaus wurde im Rahmen der ONTARGET/TRANSCEND-ED-Substudie der Einfluss der Inhibition des Renin-Angiotensin-Systems auf die erektile Funktion untersucht, da bekannt ist, dass insbesondere Angiotensin II die Freisetzung von Sauerstoffradikalen via AT 1-Rezeptoren stimuliert und konsekutiv zu einer endothelialen und auch erektilen Dysfunktion führen kann.



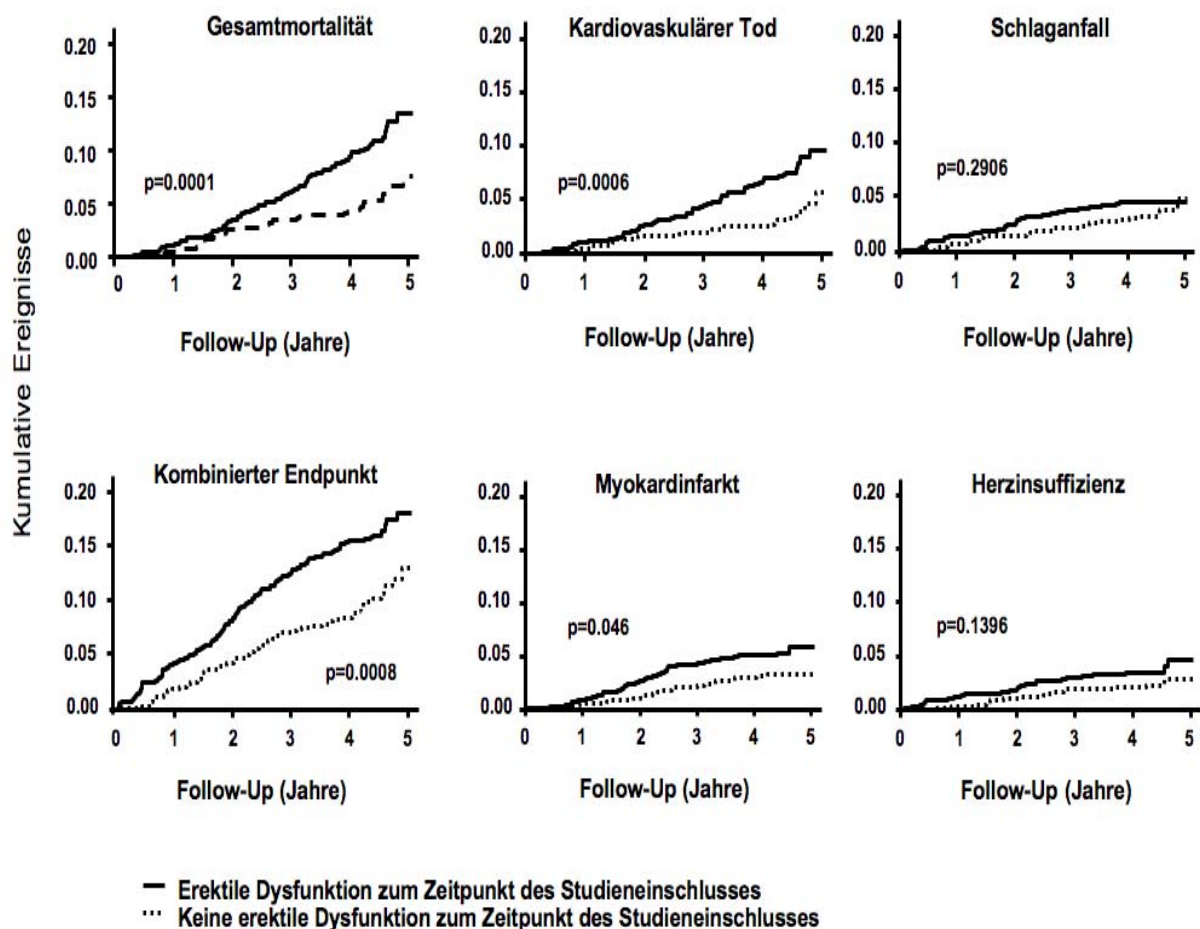
Dr. Magnus Baumhäkel

Im Rahmen der ONTARGET/TRANSCEND-ED-Substudie wurden insgesamt 1549 Patienten aus weltweit 14 Ländern randomisiert und bezüglich der erektilen Funktion mittels international standardisierter Fragebögen zu Beginn der Studie sowie nach zwei Jahren und zum Ende der Studie evaluiert. Die Prävalenz bei diesen kardiovaskulären Risiko-Patienten betrug über 50 Prozent. Darüber hinaus war die erektile Dysfunktion hochprädiktiv für die Gesamtmortalität (Hazard Ratio, HR 1,84, 1,21 - 2,81, $p = 0,005$) und den kombinierten Endpunkt (HR

1,42, 1,04 – 1,94, $p = 0,029$) aus kardiovaskulärem Tod, Myokardinfarkt, Hospitalisierung aufgrund Herzinsuffizienz sowie Schlaganfall. Die Ergebnisse blieben auch nach multivariater Analyse und Adjustierung nach möglichen Einflussfaktoren konsistent. Zusätzlich zeigte sich ein Trend bezüglich der Assoziation des Schweregrades der erektilen Dysfunktion mit der Anzahl kardiovaskulärer Ereignisse.

Die Intervention mit Ramipril/Telmisartan beziehungsweise der Kombination in ONTARGET zeigte weder einen positiven noch einen negativen Einfluss auf die erektile Funktion. In TRANSCEND zeigte sich ein Trend bezüglich einer Verbesserung der erektilen Funktion unter der Therapie mit Telmisartan im Vergleich zu Placebo.

Die Substudie erektile Dysfunktion zu den ONTARGET/TRANSCEND-Studien zeigt eine enge Korrelation der kardiovaskulären Risikofaktoren mit der erektilen Funktion. Darüber hinaus war die ED hochprädictiv für zukünftige kardiovaskuläre Ereignisse. Die ED stellt somit keine eigenständige Erkrankung dar, sondern ist vielmehr ein frühes Symptom einer endothelialen Dysfunktion und generalisierten Atherosklerose.



Kontakt:

Dr. Magnus Baumhäkel / Prof. Dr. Michael Böhm
Universitätsklinikum des Saarlandes
Innere Medizin III, Kardiologie, Angiologie, intern. Intensivmedizin
Kirrbergerstraße
66424 Homburg/Saar
Tel.: 06841 / 16 23 289
Fax: 03212 / 10 44 053
E-Mail: magnus@baumhaekel.de

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7000 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.