

Erektiohäiriö

Lääkärikirja Duodecim

12.10.2021

Kliinisen fysiologian erikoislääkäri, Seksuaalilääketieteen eurooppalainen erityispätevyys Juhana Piha



- Yleistä
- Erektiohäiriön yleisyys
- Erektiohäiriön syyt
- Erektiohäiriön toteaminen
- Erektiohäiriön itsehoito
- Erektiohäiriö ja parisuhde
- Seksuaalineuvonta ja seksuaaliterapia
- Milloin lääkärin hoitoon?
- Erektiohäiriön lääkehoito
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Erektiohäiriö on tavallinen miesten seksuaalihäiriö, jonka yleisyys lisääntyy iän ja sairauksien myötä.
- Erektiohäiriön syynä voivat olla lukuisat verenkiertoelinten sairaudet, hermostolliset sairaudet, psyykkiset sairaudet, lääkkeiden sivuvaikutukset, epäterveelliset elintavat ja nautintoaineet.
- Itsehoitona laihdutus, tupakoinnin lopettaminen, liikunnan lisääminen ja alkoholin kohtuukäyttö ovat aiheellisia.
- Tarvittaessa seksuaalineuvonta tai seksuaali- tai pariterapia tulevat kyseeseen.
- Lääkehoitona ovat suun kautta otettavat lääkkeet ja paikallisesti annosteltavat lääkkeet, joilla saadaan suurin osa erektiohäiriöistä hoidettua.

Yleistä

Erektiolla tarkoitetaan siittimen jäykistymistä. Riittävää erektiota tarvitaan esimerkiksi sukupuoliyhdyntään tai itsetyydytyksen aikana.

Erektiohäiriöllä tarkoitetaan kyvyttömyyttä saavuttaa tai ylläpitää riittävä erektio seksuaalisesti tyydyttävän tapahtuman suorittamiseksi. Erektiohäiriö voi olla pysyvä tai ajoittain esiintyvä ja se voi olla lievä, kohtalainen tai vaikea. **Erektiohäiriö on aina oire** jostain sairaudesta, henkisestä tilasta, ikääntymisestä tai lääkkeen sivuvaikutuksesta. Siten erektiohäiriö ei ole varsinainen itsenäinen sairaus.

Erektiohäiriön yleisyys

Erektiohäiriö on yleinen oire ja yleistyy iän karttuessa. Alle 40-vuotiailla erektiohäiriöitä esiintyy alle kymmenesosalla, mutta 40–70-vuotiailla noin kolmasosalla ja yli 70-vuotiailla yli puolella miehistä. Erektiohäiriö liittyy normaalin ikääntymisen lisäksi moniin sairauksiin. Useat erektiohäiriötä aiheuttavat sairaudet myös lisääntyvät iän myötä.

Erektiohäiriön syyt

Lukuisat sairaudet ja lääkkeet voivat aiheuttaa erilaisilla tavoilla erektiohäiriöitä. Tällöin

puhutaan elimellisestä erektiohäiriöstä. Psykkisperäisen erektiohäiriön syynä voi olla esimerkiksi stressi, masennus, jännitys tai suorituspaine. Myös parisuhteen ongelmiin liittyy erektiohäiriöitä. Eri kulttuureissa suhtaudutaan eri tavoin erektioon ja erektiohäiriöön. Yleisimpiä erektiohäiriöiden syitä on taulukossa **1**.

Taulukko 1. Sairauksia ja tiloja, joihin voi liittyä erektiohäiriö

Verenkiertoperäiset syyt <ul style="list-style-type: none">• verenpainetauti• sepelvaltimotauti• diabetes• korkea kolesteroli• tupakointi• ylipaino• vähäinen liikunta
Hemorataperäiset syyt <ul style="list-style-type: none">• MS-tauti• Parkinsonin tauti• selkäydinvamma• aivohalvaus
Rakenteelliset syyt <ul style="list-style-type: none">• peniksen käyristymäsairaus• esinahan kireys
Hormonaaliset sairaudet <ul style="list-style-type: none">• testosteronin puutos• kilpirauhasen liika- tai vajaatoiminta
Lääkkeiden sivuvaikutukset <ul style="list-style-type: none">• verenpainelääkkeet• masennuslääkkeet• psykoosilääkkeet• alkoholi ja huumeet• anaboliset steroidit
Vammat ja leikkaukset <ul style="list-style-type: none">• lantion murtuma• eturauhasleikkauksen jälkitilat
Psyykkiset syyt <ul style="list-style-type: none">• masennus ja muut psyykkiset sairaudet• tilannekohtaiset syyt, kuten suorituspaine

Erektiohäiriön toteaminen

Lääkäri voi todeta erektiohäiriön keskustelun perusteella. Keskustelun perusteella lääkäri voi useimmiten myös kertoa erektiohäiriön todennäköisen syyn. Joskus tarvitaan verikokeita. Näitä ovat esimerkiksi [verensokeri](#), [kolesteroli](#), [PSA \(eturauhaskoe\)](#) ja [testosteroni](#).

Erittäin monelle miehelle erektiohäiriöstä puhuminen on vaikeaa. Vain 10–20 % erektiohäiriöstä kärsivistä puhuu asiasta lääkärille. Monesti syynä ovat asiaan liittyvä häpeä ja virheelliset tiedot aiheesta. Toisaalta lääkärikään ei juuri koskaan kysy asiasta. Asia on siis vaikea kaikille. Se on harmillista, koska erektiohäiriö on lähes aina melko helppo hoitaa.

Erektiohäiriön itsehoito

Epäterveelliset elintavat lisäävät erektiohäiriön esiintymistä, useimmiten heikentyneen verenkierron kautta. Siksi itsehoitona terveelliset elintavat ovat avainasemassa erektion ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

Selvä ylipaino (BMI > 30 kg/m²) ja tupakointi molemmat kolminkertaistavat erektiohäiriön esiintymisen riskin. Liian vähäinen liikunta vaikuttaa monin tavoin erektiota heikentävästi. Alkoholien liiallinen käyttö, huumeiden (myös kannabiksen) käyttö ja laittomien steroidihormonien käyttö, esimerkiksi kehonrakennuksen vuoksi, heikentävät erektiota.

Ylipainoa pitää pudottaa. Jo 5–10 % [painonpudotus](#) voi parantaa erektiota.

Tupakointi kannattaa lopettaa. [Tupakoinnin lopettamiseen](#) on olemassa sitä helpottavia lääkkeitä, joista voi kysyä lääkäriltä. Erektio voi parantua jo viikoissa lopettamisen jälkeen.

Liikunnan lisääminen parantaa erektiota huomattavasti.

Alkoholia ei tule käyttää yli 10–15 ravintola-annosta viikossa. 1 ravintola-annos tarkoittaa pulloa keskiolutta, 12 cl viiniä tai 4 cl väkevää alkoholijuomaa. Yli 24 annosta viikossa, joka on noin kolme annosta päivässä, heikentää jo varmasti erektiota ja muitakin seksitoimintoja.

Huumeita ja laittomia hormoneja ei kannata käyttää.

Internetin kautta tarjotaan jatkuvasti sadoittain eksoottisia aineita ja ainesekoituksia, joiden väitetään parantavan erektiota. Näitä on syytä välttää. Aineet eivät tehoa, ja ne voivat olla vaarallisia elimistön toiminnalle. Niiden haittavaikutuksia ja yhteisvaikutuksia oikeiden lääkkeiden kanssa ei myöskään ole tutkittu. Taulukkoon [2](#) on koottu erektiohäiriöiden itsehoitokeinot tiivistetysti.

Taulukko 2. Erektiohäiriön itsehoito

- Laihduta
- Lopeta tupakointi
- Lisää liikuntaa
- Käytä alkoholia kohtuudella
- Älä käytä huumeita
- Älä käytä laittomia steroideja
- Keskustele rakentavasti kumppanisi kanssa

Erektiohäiriö ja parisuhde

Erektiohäiriö vaikuttaa usein haitallisesti mahdolliseen parisuhteeseen. Usein vastapuoli lähtee syyttelemään itseään ("en ole enää haluttava") tai voi ilmetä aiheettomia uskottomuusepäilyjä. Tällaiset virheelliset syytökset tai itsesyytökset pahentavat tilannetta. Usein miehelle syntyy suorituspaineen kautta epäonnistumisen noidankehä, jossa jokainen epäonnistuminen ruokkii seuraavaa. Pahimmillaan seksiä ei uskalla edes yrittää. Jotta erektio toimisi hyvin, tarvitaan seksuaalista halua ja vallitsevan tunnelman pitää olla paineeton. Mies ei ole mikään kone, joka haluaa aina ja pystyy aina.

Rakentava keskustelu seksistä ja kaikesta muustakin kumppanin kanssa on tärkeää.

Seksuaalineuvonta ja seksuaaliterapia

Jos itsellä on epätietoisuutta siitä, mikä on normaalia ja mikä ei tai parisuhteessa on seksiä haittaavia ongelmia, kannattaa aluksi ottaa yhteyttä seksuaalineuvojaan. Erektioon ja ylipäänsä seksiin liittyy paljon tietämättömyyttä, harhaluuloja, tabuja ja uskomuksia. Usein esille tulevia aiheita ovat siittimen koko, yhdyntöjen kesto ja

yhdyntöjen määrää. Seksuaalineuvoja voi antaa näistä oikeaa tietoa.

Seksuaaliterapeutti tai pariterapeutti voi auttaa, jos itsellä on jokin erektioon liittyvä henkilökohtainen ongelma tai parisuhteessa on ristiriitoja, jotka ilmenevät seksiongelmina ja jotka miehellä useimmiten näkyvät juuri erektiohäiriönä.

Milloin lääkärin hoitoon?

Itsehoito on tärkeää, mutta sen ongelma on siinä, että vaikutus erektioon tulee suhteellisen hitaasti ajan mittaan. Kun erektiohäiriö on tullut niin haittaavaksi, että se vaikuttaa jo itsetuntoon, parisuhteeseen hakeutumiseen tai parisuhteeseen, on viisasta kääntyä lääkärin puoleen ajoissa. Tässä tilanteessa potilas tieteenkin itse tietää jo ongelman, mutta lääkärin tehtävä on keskustella tarkasti tilanteesta ja siihen liittyvistä asioista, selvittää erektiohäiriön syy, teettää tarvittavat verikokeet ja päättää lääketieteellisestä hoidosta. Mikäli potilaalla on käytössään erektiota heikentäviä lääkkeitä, lääkärin tulee vaihtaa ne lääkkeisiin, joilla ei ole erektiohaittoja.

Erektiohäiriön lääkehoito

Erektiohäiriön lääkehoitoon on saatavilla useita tehokkaita reseptilääkkeitä. Ensilinjan hoitona ovat suun kautta otettavat lääkkeet ja sitten paikallislääkkeitä. Jos näistä ei ole apua, tarvitaan erektiohäiriöihin perehtyneen erikoislääkärin apua.

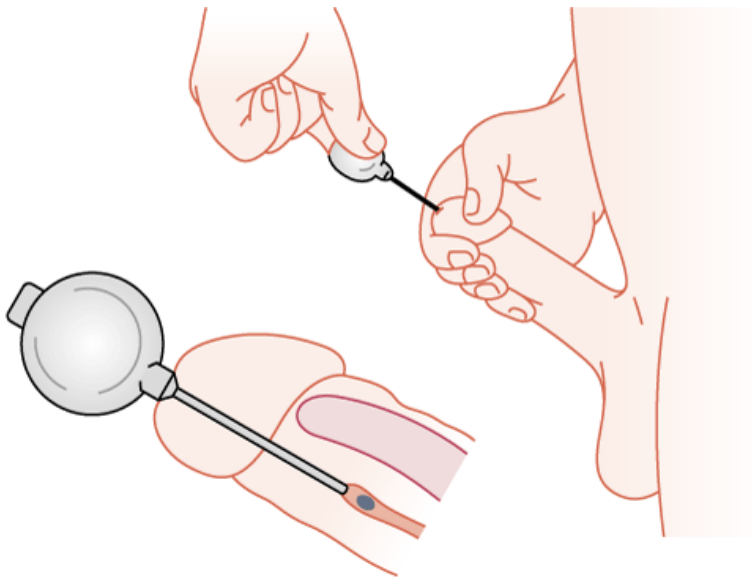
Suun kautta otettavat lääkkeet

- Näitä ovat ennen seksuaalista toimintaa otettavat sildenafili, tadalafili, vardenafiili ja avanafiili. Valmisteesta riippuen lääke otetaan 30–60 minuuttia ennen seksiä, ja vaikutuksen kesto on lääkkeen mukaan 4–36 tuntia. Lääkkeet itsessään eivät aiheuta erektiota, vaan niiden vaikutus vaatii seksuaalisen halun olemassaolon. Ne voimistavat huomattavan paljon omaa erektiota parantamalla peniksen valtimoverenkiertoa. Potilaista 75–80 % saa lääkkeistä merkittävää apua erektioon. Yleisimmät haittavaikutukset ovat kasvojen punoitus, nenän tukkoisuus ja päänsärky.
- Tadalafilista on käytössä pieni 5 mg vahvuus, joka soveltuu päivittäiseen käyttöön. Sen etuna on jatkuva teho, tietenkin vain seksitilanteiden yhteydessä. Toinen etu on edullinen vaikutus eturauhasen liikakasvun aiheuttamiin liikakasvun oireisiin, joihin sillä on virallinen myyntilupa.

Paikallislääkkeitä

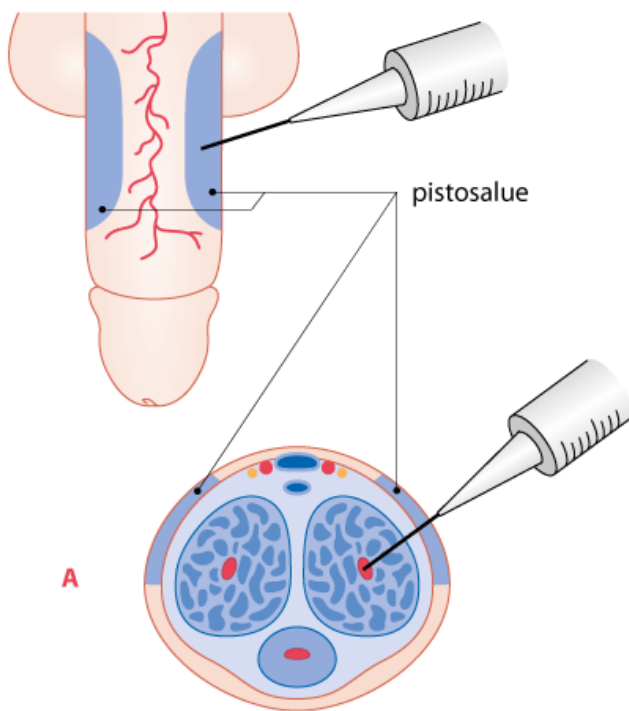
Paikallislääkkeitä ovat virtsaputkilääke (kuva [1](#)), erektiogeeli ja pistoslääkkeitä (kuva [2](#)). Nämä kaikki vaikuttavat tahdosta riippumatta eli aiheuttavat erektion seksuaalisesta halusta riippumatta.

- Virtsaputkilääkkeessä virtsaputkeen viedään asettimen avulla lääkekapseli, josta vaikuttava lääke leviää ja laajentaa valtimoita parantaen erektiota 30–60 %:lla potilaista. Paikallinen kirvely tai kipu virtsaputkessa on yleisin sivuvaikutus.
- Erektiogeelissä verenkiertoa parantavaa lääkeainetta viedään ruiskun avulla virtsaputken aukon alueelle. Se parantaa erektiota 74 %:lla potilasta ja lisää onnistuneiden yhdyntöjen määrää 15 % -yksiköllä. Haittavaikutuksena on yleisimmin paikallinen kirvely.
- Pistoshoido on vanhin ja edelleen ylivoimaisesti tehokkain erektiohäiriön hoito, joka tehoaa 90 %:lla potilaista hyvin. Siinä ruiskutetaan ohuella insuliinineulalla peniksen tyveen pieni määrä verisuonia nopeasti ja voimakkaasti laajentavaa lääkeainetta siirtimen paisuvaiskudokseen. Pistossyvyys on noin 7 mm, ja se ei aiheuta mainittavaa kipua. Erektio syntyy muutamissa minuuteissa pistämisestä ja kestää tavallisesti tunnin verran.



Kuva 1. Virtsaputkilääke. Virtsaputkilääkkeen käyttö erektiohäiriössä. Lähde: Seksuaalilääketiede, Duodecim 2020.

Suurennä ja pienennä napsauttamalla kuvaa



Kuva 2. Pistoshoito. Pistoshoidon käyttö erektiohäiriössä. Lähde: Seksuaalilääketiede, Duodecim 2020.

Suurennä ja pienennä napsauttamalla kuvaa