

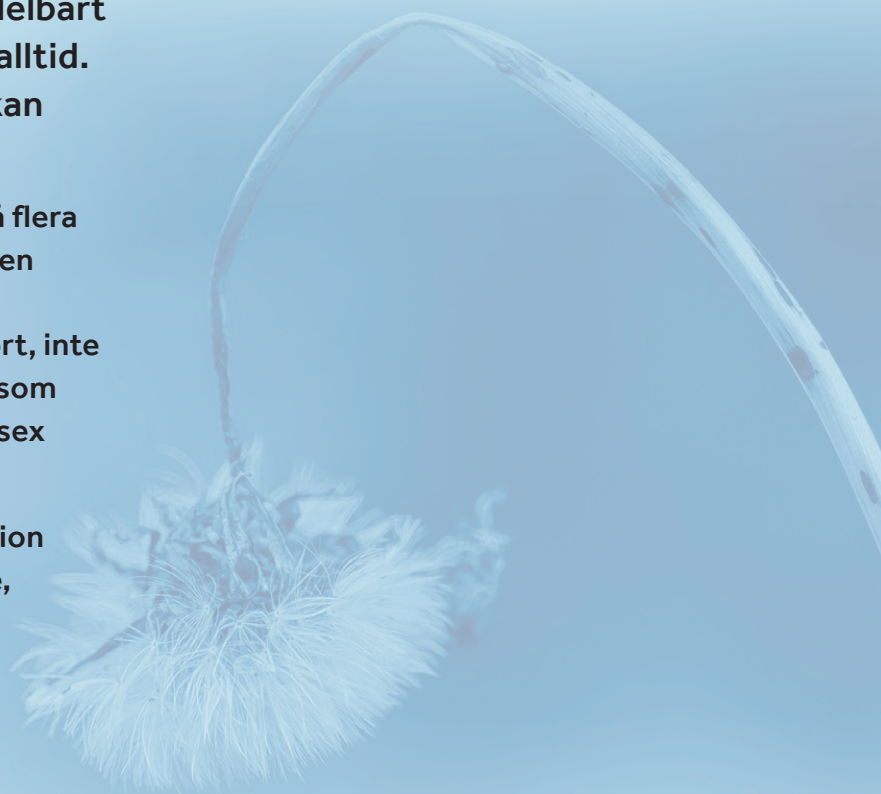
Erektil dysfunktion (ED)

LÄNGTAN OCH OFÖRMÅGA – ETT DILEMMA

Varje år opereras tusentals män i Sverige för sin prostatacancer. De flesta får omedelbart erektionsproblem, i värsta fall för alltid. Strålning och hormonbehandling kan också leda till ED.

Att erektionen inte fungerar kan bero på flera orsaker. Svårighet att få erektion kan även indikera begynnande hjärtproblem eller andra allvarliga besvär. Problemet är stort, inte bara i sängkammaren, men det finns de som accepterar ett liv mer eller mindre utan sex och finner andra värden i livet.

Denna rapport visar att erektil dysfunktion har att göra med nervsignaler, blodflöde, kroppscirkulation, allmän hälsostatus och psykologiska faktorer.



Hur sammanfattar man erektil dysfunktion? Kanske så här.

"Om varje försök till sexuell aktivitet inte fungerar är det lätt att sjunka ner allt djupare i depression. Kanske få känslan av att det står stämplat 'impotent' i pannan. Att folk pratar bakom ens rygg. Att det positiva med att tumören är bortoprerad fördunklas av att erektionen är noll."

"När vänner och bekanta frågar hur jag mår menar de cancern som sådan. När jag svarar att sex inte funkar alls kan de inte förstå det utan säger att 'det är väl inte så viktigt, det där kan du väl vara utan'. Det ökar på de redan tunga känslorna."

"När jag inte kunde få erektion blev jag bestulen mitt livselixir."

"Det känns så konstigt när det inte händer något där nere när vi kramas, jag får liksom inget kvitto på kramen. Jag är tänd i huvudet men inte i min penis."

"Helt oväntat kunde jag inte få upp den. Gång på gång försökte jag men det gick inte. Det väckte starka känslor som jag inte kunde dela med någon. Jag fick potenspiller av min läkare men erektionen som kom efter en halvtimme eller mer kändes konstig. Sex funkade inte för tidigt efter en måltid eller när jag var trött. Med tiden började jag och min kvinna lyssna mer på varandra, prata öppet om problemet och dela våra innersta känslor med varandra. Små kramar och pussar i all enkelhet har blivit viktiga för oss båda. Vi har också provat sexleksaker. I sängen utforskar vi vad som känns bra för oss båda."

"Jag märkte ganska direkt efter operationen att det inte var någon känsla i min penis när vi kramades. Om det bara fanns lite liv där nere så skulle det vara stor skillnad för mig."



Behandling mot prostatacancer leder nästan alltid till erektil dysfunktion

Den medicinska termen erektil dysfunktion, ED, är ett potensproblem som många män upplever som mycket svårt medan det för en del kan vara mindre besvärligt.

Ett mer vardagligt uttryck är erektionsproblem. Det finns mediciner och hjälpmedel, och även egenvård, men insatserna fungerar inte för alla. Hos många sker förbättringar, hos andra inte. Ett betydande antal män riskerar att få kvarstående svårigheter.

I vårt land har i runda tal varannan man över 50 år erektil dysfunktion i någon omfattning. Bland dem som har behandlats för prostatacancer är andelen betydligt högre och besvären ofta större. Efter behandlingen har 60–70 procent svårt att få erektion över huvud taget eller att behålla den tillräckligt länge.

Studier inom läkemedelsbranschen uppskattar att under 2025 lider 225 miljoner män i världen av erektil dysfunktion och att 40 procent av dem inte svarar på läkemedel mot besvären. Erektionssvårigheten är alltså ett vittomfattande problem.

Sex är ett grundläggande behov hos människan och för många en viktig del av livet. Vi konstaterar att kännedom om erektil dysfunktion och behandlingar mot besvären är ganska liten och behöver bli bättre. Det gäller hos både män och kvinnor samt i varierande grad även inom sjukvården. Kanske för att det är genant och lite tabubelagt eller känns obehagligt att ta upp frågan.

Med erektil dysfunktion kan man inte göra det man önskar vilket inverkar på känslor och samliv, även hos partnern. När bägge förstår och respekterar varandra blir miljön trygg och öppen. Intimiteten har lättare att blomstra när det finns emotionell närhet och samhörighet.

Ju fler som känner till hur ED påverkar vardagen, desto bättre. Kunskap ökar delaktigheten i vården och gör det lättare för alla att hantera sina känslor i de olika faserna.

Magnus Klang

Ordförande i Prostatacancerförbundet

Inte alla män har en prostata

Biologiskt kön och könsidentitet behöver inte alltid stämma överens. Känslan av att vara född i fel kön kallas könsdysfori. Det finns människor som föds med prostata men som känner sig mer naturlig genom att vara kvinna. Somliga känner sig varken som man eller kvinna.

Hur en person med könsdysfori påverkas av prostatacancer än ännu ganska outforskad. Merparten i denna rapport om erektil dysfunktion gäller personer med prostata och eftersom de allra flesta med prostata identifierar sig som "män" använder vi för enkelhetens skull av det ordet. Innehållet riktar sig i tillämpliga delar även till transpersoner, bisexuella med flera.

Erekttil dysfunktion – ett komplicerat system som kommit ur balans

Första steget i att behandla erektionsproblemen är att läkaren identifierar den bakomliggande orsaken. Därefter klarnar alternativen. Sedan talar patient och läkare igenom dessa och vilken behandling som kan vara bäst.

I Sverige beräknar man att cirka 500 000 män i Sverige har erekttil dysfunktion i mer eller mindre hög grad. Av dessa får ungefär 50 000 någon form av behandling.

ED kommer troligen inte att försvinna av sig självt utan kräver medicin eller hjälpmedel. Förändringar i livsstilen kan också bli aktuellt.

Vårt mest (?) genanta sexproblem

De flesta män har någon gång i livet haft svårt att få erektion eller att behålla den tillräckligt länge.

Besvären är så omfattande att de kan betecknas som samhällets vanligaste sexproblem och förmodligen det mest genanta. Det är ett jättestort bekymmer för många och måste tas på allvar.

Somliga har erektionsproblem under kortare perioder i livet. Andra under längre tid, kanske för alltid. Behandlingar och hjälpmedel kan göra nytta men besvär kan bli kvarstående.



Vanligt hos män med prostatacancer

ED är ett stort mörker för många och inte något man gärna visar upp i ljusan dager. Problemet drabbar åtskilliga män. Långt ifrån alla tar det med jämnmod.

- ▶ Av dem som opererats eller strålats för sin prostatacancer måste tre av fyra räkna med efterföljande erekttil dysfunktion under en lång eller kort period eller för alltid.
- ▶ Mellan 2007 och 2016 undersökte Nationella prostatacancerregistret 5 100 män med prostatacancerdiagnos som genomgick operation eller strålbehandling. De vanligaste komplikationerna visade sig vara svår erekttil dysfunktion hos 82 procent, urinläckage hos 12 procent samt tarmsymtom hos en procent av dem.
- ▶ Studier visar att omkring 75 procent av de som fått prostatan bortopererad känner ökad oro och stress efteråt. Känslan av manlighet minskar, sexlivet förändras omgående och problem kan uppstå i relationen med partnern.
- ▶ En studie redovisar att ungefär 60 procent av männen som opererat bort prostatan lider av erekttil dysfunktion 18 månader efter kirurgin. Efter fem år har mindre än 30 procent tillräcklig erektionsförmåga för att kunna genomföra ett samlag.
- ▶ En amerikansk studie visar att inom ett år återfår ungefär 40–50 procent den sexuella funktion som man hade innan prostatan opererades bort. Efter två år fick omkring 30–60 procent funktionen någorlunda åter. Kirurgens skicklighet, alltså förmåga att spara nerver vid operationen, har stor betydelse.
- ▶ I en annan studie framkom att 25–50 procent av män som behandlats med inre strålning av prostatan (brakyterapi) drabbades av erekttil dysfunktion. Två-tre år senare märkte en mindre andel av dessa män viss förbättring men situationen försämrades med tiden för några av dem.

ED-besvären ökar med åren

Generellt sett i vårt land bedöms nästan var tjugonde man bland 40-åringar ha måttliga eller grava besvär med att få erektion.

Bland 50-åringar har var tionde problem. Hos män över 55 års ålder bedöms drygt hälften ha svårigheter i varierande grad att få erektion.

Åderförkalkning risk för ED

Ju mer förkalkning i ådrorna, framför allt i hjärtats artärer, desto större är risken för erektionsproblem.

I en amerikansk studie följdes 1 900 män i åldern 59–64 år i nio år. De hade vid studiens början inga nämnvärda hjärt- eller cirkulationsbesvär. Förkalkningens inverkan på blodflödet gjorde att risken för erekttil dysfunktion ökade hos 43 procent av dem.

Sex kan vara jobbigt – men fantastiskt

För många unga män har förmågan att få erektion mycket stor betydelse. Men alla män, oavsett ålder, vill kunna ha så bra sex som möjligt.

Manlighet och sex är djupt förbundet. Erektionsproblem bryter ofta mot vad samhället och omgivningen tycker att en man ska vara. Besvären ger en känsla av förlust med försämrad självuppfattning och kanske skamkänsla. När den sexuella funktionen inte funkar som den ska kan känslolivet bli tilltrasslat, särskilt om förhållandet med partnern är ungt.

Saken blir inte bättre av att många tycker det är genant att prata om erekttil dysfunktion. Årliga samtal kan visst hjälpa, men är något många kan behöva träna på.



Dagens behandlingsalternativ kan hjälpa många män att få och behålla en erektion tillräckligt länge. Men det finns inte botemedel för alla orsaker till problemen. Därför behövs mer forskning kring erekttil dysfunktion.

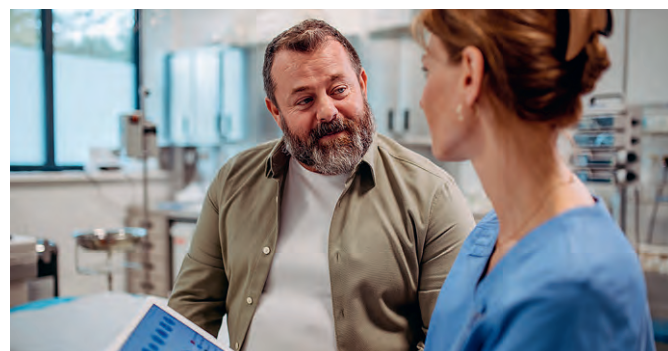
Inte behandlad för prostatacancer ännu?

Om diagnosen visar prostatacancer är det i princip upp till dig som patient att välja mellan operation och strålning. När du ska diskutera valet med din läkare, ta upp risken för erektil dysfunktion och vad erektionsproblem kan innebära för sexlivet.

Allmänt betraktat är kirurgi lämplig för att få mindre tarmbesvär medan strålbehandling är att föredra om urinläckage ska minimeras.

Utan att ge någon rekommendation kan operation vara alternativet om prostatan är kraftigt förstörd eller patientens ålder är jämförelsevis låg. Att operera bort prostatan kan medföra att omkringliggande nerver skadas trots så kallad nervsparande kirurgi. Då påverkas omgående möjligheten att få erektion. Kirurgi är ett hantverk som fordrar talang och erfarenhet. På npcr.se/ratten (Nationella prostatacancerregistret) redovisas hur många operationer som sjukhus och kirurger har gjort vilket kan ge patienten en fingervisning.

Strålning kan vara valet om cancer växer utanför prostatan. Likaså vid hjärt- eller lungsjukdom eller vid en stark önskan att behålla erektionsförmågan, framför allt om strålningen ges utan hormonbehandling (vilket kan vara aktuellt vid allvarligare typ av cancer). Strålning kan leda till att erektionsproblemen uppkommer senare. När det gäller strålbehandling är klinikens teknik och kvalitet av betydelse. Specialiserad strålning kräver avancerad utrustning samt hög teknisk och strålfysisk kompetens.



Potensproblem har inte enbart med högre ålder att göra, eller ...?

Nej, långt ifrån. En av orsakerna till erektil dysfunktion är behandling mot prostatacancer. Andra sjukdomar och hälsofaktorer kan också ligga bakom.

Erektionsproblem hänger ofta ihop med normalt åldrande. Potensproblem kan också vara en tidig varningssignal på något annat. Erektil dysfunktion förebådar i många fall ett hjärtproblem vilket beror på att bägge åkommorna påverkas av dålig blodcirkulation.

Den positiva aspekten på detta är vikten av förebyggande vård. Man kan själv vidta åtgärder som minskar risken för hjärt- och kärlproblem – för övrigt något som män i genomsnitt drabbas av tio år innan kvinnor. En annan sak: hjärt- och kärlproblem är en sjukdom man själv kan motverka, genom kostvanor och motion.

Behandling för prostatacancer leder i allmänhet till potensproblem men det finns läkemedel och hjälpmedel som kan göra nytta. Män som har andra sjukdomar, till exempel diabetes eller cirkulationsbesvär, har i regel svårare att få tillbaka en fungerande erektionsförmåga.

Erektil dysfunktion är en barometer

Erektionsproblem återspeglar cirkulationsbesvär i kroppen. Penis är liksom hjärtat beroende av blodcirkulation men har mycket mindre artärer och kan därför signalera cirkulationsproblem tidigare än hjärtat. Ibland flera år i förväg.

Det är anledningen till att en man i 40-årsåldern med erektionsproblem löper avsevärt större risk att få hjärtproblem inom tio år. Därför bör riskfaktorer som diabetes, högt blodtryck och övervikt kontrolleras så att en hjärtinfarkt eller stroke i bästa fall kan undvikas.

Upp till 75 procent av män med diabetes drabbas förr eller senare i livet av erektionsproblem. Besvären visar sig vanligen 10–15 år tidigare än hos män utan diabetes.

Testosteronet spelar roll

Hormoner hjälper kroppen att utföra vissa funktioner. Testosteron gör att vi får lust vilket leder till en sorts beredskap i nerver och kärl så att man får erektion i en sexuell situation.

Brist på testosteron är ganska vanligt hos män med kroniska sjukdomar. Om nivån av testosteron är låg minskar den sexuella drivkraften. Hormonet har ofta en koppling till hjärtbesvär och typ 2-diabetes och är av den anledningen

en riskfaktor. Låg testosteronhalt samt högt blodsocker, ohälsosam kolesterolnivå, diabetes och övervikt ökar risken för hjärtsjukdom.

Prostatacancer celler förökar sig snabbare av testosteron. Att ge testosteron till män med prostatacancer för att få bättre erektion är omdiskuterat. Hormonet kan nämligen tänkas främja cancerens tillväxt men kanske inte med nödvändighet ökar risken eller försämrar tillståndet.

Vid spridd prostatacancer är det däremot särskilt viktigt att stoppa produktionen av testosteron eller hindra att könshormonet tas upp i kroppen.

Fem bra saker att känna till

Män som har hjärtbesvär har ganska ofta ED. Förekalkningar i artärerna försvårar blodflödet. Andra komplikationer som exempelvis högt blodtryck kan bidra till ED.

Dålig genomströmning i blodådror är många gånger de första tecknen på hjärtbesvär. Att ådrorna inte är tillräckligt fria påverkar ofta penisens små blodkärl tidigare än kroppens större artärer. ED kan därför vara ett tidigt tecken på underliggande hjärtbesvär.

Diabetes typ 2 är nära förknippat med ED. Högt blodsocker kan ha en negativ inverkan på de blodkärl och nerver som styr erektionsförmågan. En studie visar att nästan hälften av männen med diabetes även hade ED.

ED kan vara genant att tala om, även med sin läkare.

Frustrationen över svårigheterna i sängkammaren kan göra att man glömmer att vara uppmärksam på hjärtbesvär som andningssvårigheter och bröstsmärtor. Om du har erektionsproblem, nämn det så att läkaren kollar blodtryck, diabetes och cirkulationen.

Mer hälsosam livsstil, då du övergår till ett nyttigare sätt att leva, kan göra verkan. Se över vad du äter, rör dig mer och regelbundet, rök inte. Håll koll på blodtrycket, kolesterolet och diabetes. Det minskar risken för hjärtattack eller stroke och kan förbättra din sexuella funktion.



Kort sagt: Vad går att göra?

En hel del, i sammanfattande ordalag följande.

Medicinsk behandling med **potenshöjande läkemedel** kräver delvis bevarad nervfunktion för att ge verkan. För det andra måste man känna lust. Utan dessa två förutsättningar sker ingen erektion när man tar "potenspill".

Om potenshöjande tabletter inte ger någon effekt, eller man inte tål dem, kan **medicin** ges antingen i urinröret eller direkt in i penis svällkroppar. Mannen för själv in en tunn spruta på penisens sida (vilket

känns mindre än en spruta i magen mot diabetes). Varken nervfunktion eller upphetsning behövs för att få verkan, erektionen uppstår ändå.

En egen åtgärd man kan vidta är att använda en **vakuumpump** med eller utan penisring som håller kvar blodet. Undertrycket gör att penis sväller snabbt.

Som sista alternativ kan ett **implantat**, med konstgjorda svällkroppar, opereras in om patienten är mycket angelägen att återfå sin erektionsförmåga. Ett litet antal sådana operationer görs i Sverige.

Stor risk för erektionsproblem vid behandling mot prostatacancer

Prostatektomi resulterar oftast i erektil dysfunktion

När prostatakörteln opereras bort är utebliven erektion en av de vanligaste komplikationerna. Problemet kommer omedelbart.

Hur besvärliga erektionsproblemen kan bli beror på om nerverna i anslutning till prostatan skadas eller inte vid operationen. Ju mer vävnad runt prostatan som finns kvar desto mindre risk att de omkringliggande nerverna påverkar erektionsförmågan. Även urinblåsans funktion kan bli påverkad om nerverna skadas.

Män utan nämnvärda potensproblem före operationen har relativt goda chanser att bibehålla sin förmåga till erektion om operationen sker med en nervsparande metod. Läkaren använder sig då av en operationsrobot med hög precision och stabila rörelser samt kameror med hög

upplösning. Under 2022 genomfördes 3 136 nervsparande operationer och 83 genom öppen kirurgi.

En del kan få erektionen tillbaka några månader efter operationen. Andra aldrig, vilket är fallet när inga erektionsnerver finns kvar. Nerverna styr erektionen genom att utifrån hjärnans signaler reglera blodtillförseln i penis.

Efter operationen, prostatektomin, fortsätter testiklarna att tillverka spermier men dessa absorberas åter in i kroppen. Man ejakulerar inte längre någon sperma men kan fortfarande få orgasm, så kallad torr orgasm.

Läkemedel kan ge hjälp. Nya vägar för nervsignalerna går att träna upp, de kopplar om sig och hittar successivt nya vägar. Samlivet kan även få en nytändning om andra sätt för njutning börjar utforskas.

Strålning kan ge erektionsproblem på sikt

Urinvägar och ändtarm riskerar att bli irriterade av strålbehandling. Även sexlivet kan påverkas, särskilt om strålningen kombineras med hormonbehandling.

Vid strålning utan samtidig hormonbehandling försämras sällan erektionsförmågan omedelbart men kan göra det på sikt. Efter några år brukar omkring hälften behöva använda läkemedel för att få god erektion.

Vid yttre strålbehandling, som är den vanligaste formen, är strålkällan placerad utanför kroppen. Sådan kan ges

mot prostatan eller metastaser. Vid inre strålbehandling, brakyterapi, är strålkällan placerad inne i prostatan.

Strålbehandling kan även ges genom målsökande radioaktiva ämnen som sprutas in i blodet, söker sig till cancercellerna och strålar på metastaserna. I dagsläget används radium-223 och sannolikt snart lutetium-177.

Under 2022 genomfördes i Sverige över 3 000 strålbehandlingar mot prostatacancer och ytterligare cirka 400 strålningar i samband med återfall.

Hormonbehandling minskar sexlusten

Ges hormonbehandling som tillägg till strålningen kan sexlusten och erektionen försvinna upp till ett år efter avslutad hormonbehandling.

Hormonbehandling kan bli aktuell vid spridd eller icke botbar cancer för att hämma kroppens produktion av könshormonet testosteron eller blockera det från att tas upp i cancercellerna. På så sätt kan cancer krympas eller

sjukdomen bromsas, däremot inte botas. Behandlingen ges som injektioner, testikeloperation och tabletter.

Redan inom några veckor kan följden bli ED med kraftigt minskad sexlust och erektionsförmåga. Andra vanliga biverkningar är plötslig värmekänsla, svettningar och humörsvingningar. Med tiden kan en viss återhämtning av sexlusten ske.

Andra behandlingar

Några universitetssjukhus bedriver kliniska studier kring nya slags fokala behandlingar.

Sådana riktar in sig på att destruera enbart själva tumören, inte hela prostatan.

Vid HIFU, högintensivt fokuserat ultraljud, bränns tumören bort med ultraljud medan vid kryoterapi sker frysbehandling av cancercellerna. Bägge orsakar i allmänhet färre problem än kirurgi eller strålbehandling men de innebär fortfarande risk för erektionsproblem. Forskning pågår om dessa metoder och biverkningar på längre sikt.

En annan slags fokal behandling är IRE, irreversibel elektroporation, då korta strömpulser tar död på tumörcellerna. Med IRE blir i regel biverkningar som läckage och erektionsproblem mindre och återhämtningstiden kortare än med operation eller strålning.

Bland övriga behandlingar mot prostatacancer kan nämnas cytostatika (cellgifter, kemoterapi) som ges för att bromsa och krympa prostatacancer men som inte botar den.

En målinriktad behandling är PARP-hämmare i tablettform som gör det svårare för cancerceller att överleva.

Vid många cancerformer har immunterapi visat sig vara en effektiv bromsande behandling. Den metoden har dock hittills inte haft någon effekt vid spridd prostatacancer.



Prostatacancer står för 29 procent av alla cancerfall hos män i Sverige. Omkring 11 000 får diagnosen varje år. Hos ungefär 3 200 av dessa opereras prostatan bort. Ingreppet ökar överlevnaden men leder för de allra flesta till erektil dysfunktion omgående under kortare eller längre tid eller i sämsta fall för alltid. För strålbehandlade män, omkring 3 400 per år, kan erektionsproblem uppkomma senare.

Mediciner och hjälpmedel finns

Nu mera står ett flertal läkemedel och mekaniska hjälpmedel till buds. Men de hjälper inte alla.

Ett huvudsyfte med behandlingarna mot ED är att upprätthålla blodflödet till penis. Det handlar också om att minska skadorna på muskler och penisens viktiga bindvävnad. Dessa förstärker blodflödet och ju mer blod som strömmar in, och ju längre blodet stannar i penis, desto bättre erektion.

Och så behövs oftast stimulans till erektion.

Ett program för penisrehabilitering kan omfatta rådgivning och sexterapi, en hälsosam livsstil, tabletter (potensmedel), vakuumpumpar, krämer, injektioner samt i undantagsfall implantat.

Oavsett om du är singel eller lever i ett förhållande, prata gärna sexuell rehabilitering med din läkare eller specialist-sjuksköterska. Gör det även om du inte är sexuellt aktiv. Det kan bidra till att hålla penis fortsatt frisk genom att se till att vävnaderna är aktiva och flexibla.

Med ett ändrat levnadssätt kan man må bättre och ha ett mer givande sexliv. Intresset för sex kan öka och hjälpa till att få erektion. Sluta röka och minskad alkoholkonsumtionen kan också förbättra potensen. Även bäckenbottenövningar inverkar positivt på erektionsproblem.

Tabletter (PDE5-hämmare)

Några läkemedel som i första hand används för att behandla erektionsproblem är tadalafil, sildenafil, vardenafil och avanafil.

Läkemedlen kallas fosfodiesteras typ 5- eller PDE5-hämmare och ökar blodflödet till penis. För att substansen ska fungera fordras oftast något slag av sexuell stimulering. Tabletten tas 30–60 minuter innan den sexuella aktiviteten.

Det är molekylen cGMP och kväveoxid som vidgar blodkärnen och gör att mer blod kan strömma till penis. Hos män som upplever erektionssvårigheter bryter enzymet PDE5 ner cGMP-molekylerna och begränsar blodflödet med avtagande erektion.

”Potenspillren”, PDE5-hämmarna, kan råda bot på detta. Studier uppger att omkring 30 procent inte svarar på

medicinen. I vissa fall hjälper denna typ av läkemedel inte heller män som behandlas med hormoner.

Erektionen kommer sällan omedelbart utan kräver ett upphetsande förspel. Om man har lust får man bättre erektion med medicinen än utan lust. Ökningen av erektionsförmågan kommer efter 30–60 minuter. Effekten varierar individuellt och beror på vilken PDE5-hämmare man tar (prova dig fram och var uthållig).

Verkan kvarstår kortare eller längre tid, cirka ett till tre dygn, men är starkast under de första fem–sex timmarna.

Ett alternativ till att ta tabletter strax innan det sexuella umgänget är att regelbundet ta en låg dos vilket har som effekt att du kontinuerligt är redo för bättre erektion/sex.

Jämfört med övriga kroppen behöver penis 25–40 gånger snabbare blodflöde för att få erektion vilket ställer krav på friska artärer som inte är igensatta av kalk. Potensmedlen blockerar den inverkan enzymet PDE5 har på muskulaturen och möjliggör för mer blod att flöda in i penis. Erektionen varar i allmänhet så länge att en tillfredsställande sexupplevelse kan genomföras – under förutsättning att åtrå och svallande lustkänslor finns.

Vakuumpumpar

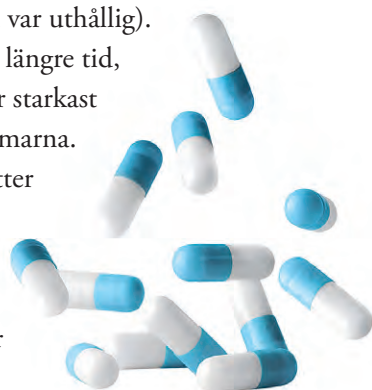
En vakuumpump är ett rörformigt instrument där luften kan pumpas ur skapa ett vakuum inuti. Då denna sätts över penis runt penisbasen leder undertrycket till att penis ”dras ut” och förstoras via blodansamling i svällkropparna på samma sätt som vid en vanlig erektion.

Apparaten kan med fördel kombineras med en penisring så att blodet stannar kvar i svällkropparna och sexuell aktivitet kan utövas.

En penisring skall inte användas så att smärta uppstår i penis utan endast en kortare stund. Däremot kan penisringen sitta längre så länge det inte gör ont.

Metoden kan kombineras med valfri medicinsk behandling.

Vakuumpumpar fungerar bra med lite övning även om hjälpmedlet kan tyckas vara en aning osexigt. I behandlingsprogrammet kan ingå att vakuumpump används i kombination med PDE5-läkemedel eller injektioner.



Krämer

En kräm med substansen alprostadil ökar blodflödet. Med hjälp av en applikator sätts denna kräm på penisöppningen vilket kan ge en svidande känsla när den absorberas i den kringliggande vävnaden. Erektion uppstår därefter i bästa fall inom 5 till 30 minuter och kan vara i en timme eller mer.

Injektioner

Injektioner med läkemedlet alprostadil saluförs under namnet Caverject eller Viridal Duo. Du sätter själv en tunn nål i sidan av penis där det inte är särskilt känsligt. Hur det går till visar läkaren eller sjuksköterskan.

Invicorp innehåller aviptadil och fentolaminmesilat, medicinska substanser som ökar blodflödet till penis samt får muskulaturen att slappna av så att blodkärnen vidgas. Erektion kommer i regel inom 15 minuter efter injektionen och kan pågå i 30 till 40 minuter.

Vid denna typ av behandling finns en liten risk för så kallad priapism vilket är en erektion som varar längre än fyra till sex timmar. Detta är ett akut tillstånd i penis och kräver motgift på en akutmottagning för att undvika skador.

Stötvågsbehandling

Studier tyder på att lågintensiv stötvågsbehandling kan hjälpa vid låg eller måttlig ED genom att förbättra blodflödet och stimulera nybildning av blodkärl.

Implantat

Penisimplantat kan aktualiseras om inga andra behandlingar fungerar. Penisprotesen sätts in under en operation men endast ett litet antal sådana görs i vårt land.

Den numera vanligaste typen av implantat består av två stavformade delar av silikon som man själv pumpar upp. Pumpen placeras i pungen och en liten påse med koksaltlösning bakom pungen i magtrakten.



Böjd penis vid erektion

Peyronies sjukdom heter ett tillstånd där penis kröks i samband med erektion. Penis är kraftigt vinklad åt ena eller andra hållet och kan smärta i erigerat tillstånd vilket försvårar eller omöjliggör samlag. Orsaken till Peyronies sjukdom är inflammation i svällkropparnas kapsel. Någon egentlig läkemedelsbehandling av den underliggande orsaken till denna kroniska sjukdom finns inte. Däremot kan man behandla eller lindra symtomen.

Många mäns mål: från slak till rak

Även om nerverna finns kvar kan det vara svårt att fokusera på själva njutningen.

Känner man sig orolig eller nervös kan det vara svårt att få erektion. Stress, prestationsångest och ångslan ökar blodtrycket och mängden stresshormoner. Dessa faktorer kan försvåra blodflödet till hjärtat. Pågår det under lång tid riskerar artärerna ta skada vilket påverkar hjärtat och detta kan i sin tur inverka på sexförmågan.

En förutsättning för erektion på naturlig väg är att man är upphetsad. Vidare krävs att blodcirkulationen och flödet till och från penis fungerar tillräckligt bra. En tredje faktor är nervfunktionen. Utan rätt signaler från hjärnan händer ingenting i penis – även om nerverna kring prostatan är oskadade.

Skadade nerver kan hitta nya vägar

Att få en nervskada är ofta ett nedslående besked. Men det är möjligt för nervsignaler att hitta nya vägar efter prostatakirurgi vilket kan göra att erektionsförmågan återkommer.

Processen kallas neuroplasticitet. Hjärnan och nervsystemet anpassar och omorganiserar sig efter skador på nerverna som kan bli följderna när prostatan opererades bort. Erektionsförmågan kan ta tid att bli bättre, kanske flera år, men går fortare om nerverna kring prostatakörteln inte tagit alltför mycket skada.



Några av bäckenområdets många nerver omger eller ligger nära prostatan. Flertalet prostataoperationer görs numera med tithålskirurgi och stabila operationsrobotar men kirurgens erfarenhet har betydelse. Trots att så mycket nervvävnad som möjligt bevaras kan det vara svårt att helt undvika skador på nerverna vilket kan leda till försämrade erektionsförmåga. Strålning kan också skada omgivande friska celler och vävnader, inklusive nerver. Dessa kan ofta koppla om sig så att signalerna med tiden hittar nya vägar.

Träning hjälper mot ED

Studier visar att regelbundet aerobisk träning kan förbättra erektionsförmågan, särskilt hos män med små eller måttliga problem. Den lågintensiva träningen kan bestå i att promenera, jogga, springa, simma, cykla, dansa, hoppa rep eller delta i organiserade aerobiska pass med Zumba eller liknande. Aktiviteterna är nyttiga för den allmänna hälsan, inklusive humöret, och kan göra erektionsförmågan bättre tack vare att blodflödet och cirkulationen i kroppen ökar.

En del söker djupare känsloliv

Vissa med sex- eller erektionsproblem har anammat österländsk livsvisdom. Orientalismen är en filosofi som strävar efter en djupare närvaro genom avslappning som löser upp

spänningar och frigör energi. När bägge parter visar varandra uppskattning och lyssnar inåt, vilket kan göras med parcoachning, blir de mer mottagliga för mentala upplevelser, intimitet och intensitet.



Kompromisser och anpassning

För vissa går erektionsproblemen snabbt över medan de hos andra män kan hålla på länge eller i sämsta fall för alltid. Nya sätt för samliv och njutning kan vara en lösning.

Prata med din partner – eller någon annan

Det kan vara svårt att tala med sin partner om sex och erektil dysfunktion trots att man har varit ihop under lång tid. Minst lika besvärligt är det för den som har erektionsproblem och söker ett nytt förhållande eller en tillfällig kontakt.

Vilket förhållande vill du och din partner ha? Reflektera över situationen och ha realistiska förväntningar. Några snabba lösningar finns sällan. Det handlar snarare om insikt, värme och varsamhet under en längre tidshorisont.

Även om sexlivet inte är som tidigare värnar många män om relationen. Ett sätt är att bli bättre på att förhöja njutningen hos sin partner vilket kan kompensera för det man upplever som sina egna tillkortakommanden.

I sammanhanget kan nämnas att sexuell dysfunktion hos kvinnor är mindre utforskat än hos män. För vården kan deras besvär vara mycket komplicerade att förstå och behandla.

Sexhjälpmedel och leksaker

Det går att ha sex utan penetration. Vissa uppskattar det och tycker det är ett bättre alternativ som ger större njutning.

Hjälpmedel för både män och kvinnor finns det en uppsjö av. Frågan är närmast vad man vill att de ska utföra, vilket behov som ska tillgodoses vid erektionsproblem eller annan funktionsnedsättning. Och så ska det kännas skönt, om möjligt dessutom vara roligt.

Var öppen för nya perspektiv

Även om sex inte kan genomföras som förr går det att känna njutning av fysisk kontakt. Kanske genom smeksex. Eller kramas, gosa, ge nackmassage och kyssas. Beröring av huden på olika sätt kan leda till stimulans. Det tycker många är mysigt och kan vara tillräckligt.

Var öppen för att utforska och upptäcka oprövade sätt för intimitet som bägge kan njuta av tillsammans. Till exempel genom att smyga in nya gemensamma glädjeämnen in i vardagslivet, gärna lite varje dag. Det sänker graden av förväntningar.

Hitta rätt hjälp och vägvisare

Bägges viljor, lycka och njutning ska tillgodoses. Avslappning och fysisk kontakt kan mycket väl leda till en känsla av upphetsning – med tiden och om båda vill. Oprövade sätt att smekas kan visa sig ge liv i nya nervbanor som i sin tur får lusten att öka.

Samtal kan hjälpa den vars tankar har låst sig vid erektionsproblemet. Om man inte pratar om situationen blir den knappast bättre. Försök att finna rätt hjälp.

Kontakt med en uroterapeut, sexualrådgivare, sexolog, kurator eller specialistsjuksköterska är en bra början. Det kan bli första steget till hjälp om du har svårt med självkänslan, den förlorade kontrollen över dig själv, frustrationen och stressen över erektionsproblemen.



Sexuell rehabilitering på 1177.se

Ett nätbaserat program är tillgängligt för den som genomgått operation, strålning eller hormonbehandling vid prostatacancer. Det riktar sig till par eller singlar, oavsett sexuell läggning eller könsidentitet. Deltagande sker via 1177.se när som helst på dygnet och det kostar ingenting.

Stödprogrammet erbjuder en bred sexuell rehabilitering där flera sexuella förändringar lyfts fram och hanteras, däribland erektil dysfunktion. Det bygger på kunskap, reflektion, övningar samt kommunikation och samspel.

Din kontaktsjuksköterska eller vårdavdelning ger dig tillträde till programmet så att du kan logga in och komma i gång,

ED-behandlingar under antiken och i morgon

Egyptierna lämnade efter sig antika beskrivningar på medel mot ED. I Kina och Indien åkallade man magiska krafter. Ända sedan civilisationens början har människor sökt efter lösningar vid erektil dysfunktion.



Under antiken kombinerade egyptierna medicinska blandningar med magi i syfte att försöka komma till rätta med erektionsproblem.

För länge sedan åt man genitalier från get, för att ta ett av de mildare medlen som förespråkades mot ED under antiken. Moderna tiders behandlingar kan spåras till slutet av 1800-talet. Under 1900-talet kom banbrytande nyheter som Viagra, penisproteser och injektioner. I dag går forskningen framåt och tar sikte på genterapier och stimulering av nerver.

Magi och örter

Redan 3 300 år före vår tideräknings början var egyptiernas medicinska kunskap påfallande hög och man utförde enklare kirurgi. Människor hade ett rikt sexliv och gjorde kreativa försök att blanda medicin med magi. Papyrusrullar visar att man trodde att kryddor, löv, extrakt från växter och honung skulle göra sexlivet intensivare.

I Kina har akupunktur och örter en lång tradition i strävan efter att uppnå rätt balans mellan de två livskrafterna yin och yang. Ginseng mot ED använde kineserna redan i antiken i tron att erektionen och lusten skulle öka. Akupunktur på särskilda ställen ansåg man kunde återskapa sexfunktionen genom bättre energiflöde genom kroppen.

Även andra civilisationer i Asien gjorde medicinska framsteg. Välmåendet förbättrade man genom Ayurveda-medicin 2 000 år före vår tideräkning. Vitlök och en balanserad diet användes som behandling mot ED. I övrigt skulle ett sunt sexliv och ett gott äktenskap göra livet hälsosamt.

Ingefära och kålrot

I det medeltida Europa var kravet stort på att avla barn. Om mannen led av ED kunde kvinnan begära skilsmässa. Tron på att övernaturliga eller mystiska krafter och ritualer påverkade människokroppens funktion var stark.

En del ansåg att ED orsakades av en obalans mellan värme och kyla i testiklarna. Mot detta skulle ingefära, kålrot och mjölk med kryddnejlika hjälpa. Man sökte sig fram och testade huskurer som dock kunde göra mer skada än nytta.

Framsteg på 1900-talet

Moderna behandlingsmetoder för erektil dysfunktion kan spåras tillbaka till slutet av 1800-talet men det var först under 1900-talet som stora framsteg gjordes. Då upptäckte forskarna att blodflöde och nervsignaler styrde erektionen.

Tidigt på 1900-talet började läkare utföra operationer. Effektivare sådana tog fart på 1930-talet. Den första penisprotesen för svåra fall av ED skapades i mitten av 1930-talet. Modernare sådana av silikon, som mannen kunde pumpa upp, såg dagens ljus i början på 1970-talet.

Omkring 1980 kom ett annat genombrott: injektioner som ökade blodflödet i penis. I början uppstod inte sällan priapism, en alltför lång och smärtsam erektion. Nu för tiden är injektioner det bästa valet för män som inte tål tabletter eller svarar på sådan medicinering.

Priapism avser långvarig och smärtsam erektion av penis. Priapus var enligt mytologin en fruktbarhetsgud som tillskrevs inflytande på både djurs, växters och människors alstringskraft.



Viagra av en slump

Ett stort framsteg för behandling mot ED gjordes av en slump. På 1980-talet arbetade forskare på ett läkemedel för en hjärtsjukdom. De fann att medicinen hade en intressant bieffekt – män fick mer frekventa erektioner.

Viagra® kom ut på marknaden 1998 som det första pillret mot ED. Den aktiva substansen sildenafil ökade effektivt blodflödet till penis och förbättrade därmed erektionen.



Allt fler behandlingar

Män på 2000-talet är mer lyckligt lottade. Erektil dysfunktion är inte lika livsförändrande som förr. Moderna behandlingar och mediciner för ED hjälper många att få ett tillfredsställande sexliv även när problemet är allvarligt.

Efter lanseringen av Viagra på 1990-talet har läkemedelsföretag utvecklat flera andra orala behandlingar (tabletter) för ED med aktiva substanser som tadalafil, avanafil och vardenafil. Dessa fosfodiesteras typ 5-hämmare har ungefär likadan verkan.

Den aktiva substansen startar en mekanism som leder blodflödet i penis bättre så att erektion uppnås och bibehålls. Vilket alternativ som ska väljas styrs av faktorer som önskan om snabb eller långsam erektion, hur länge den ska pågå, hur kroppen kan reagera och priset. Generiska ED-mediciner har samma aktiva substans som originalet men kan kosta betydligt mindre.

Pump och injektioner

Med hjälp av ett skapat undertryck kan medicinska penis-pumpar göra att tillräckligt med blod förs till penisen och stimulerar till erektion. Den behålls längre om en gummiring sätts längst ned på penis.

Under antiken använde man blandningar som applicerades i penisen. Sådan möjlighet finns fortfarande för att få erektion. En substans kallad alprostadil kan föras in i urinrörets mynning, något som ibland ger sveda. Metoden uppges fungera bra för en del män men långt ifrån alla.

Om tabletter inte har någon effekt kan man använda en spruta som har en tunn nål. Mannen för själv in den tunna

nålen i penisens sida. Substansen har effekt på muskeltrådarna i svällkropparna och släpper fram blod så att kroppen får hjälp med att utföra sitt normala arbete. Det ger gott om tid för förspel men någon stimulering behövs för inte att få erektion. Den kommer ändå och kan pågå upp till 60 minuter.

Som sista utväg för män som inte blir hjälpta av annan medicinering kan kirurgi erbjudas. Då opereras in ett implantat av silikon som är formbart och pumpas upp. Erektionen är knappast fullständig och känslan upplevs av en del som inte helt naturlig.

Vad kommer i framtiden?

Vetenskapen går framåt och nya idéer för behandling av erektionsproblem väntar runt hörnet. Kanske finns genombrotten i det följande.

- ▶ Ju mer forskarna förstår de molekylära mekanismerna desto större hopp om framgång med gen- och stamcellsbehandlingar, särskilt för dem som inte svarar på eller kan ta tabletter.
- ▶ Nanoteknologi kan låta som science-fiction men mediciner som baseras på ytterst små nanopartiklar är inte ett osannolikt scenario. De kan tänkas tas genom huden varefter den verksamma substansen styrs till specifika celler eller vävnader där de verkar effektivitet och ger endast mindre biverkningar.
- ▶ Forskning pågår kring nervstimulerande tekniker och möjligheten att sända kontrollerade elektriska signaler till vissa nerver. Detta skulle kunna förbättra den neurologiska funktionen och trigga erektionen efter en prostataoperation.

Men ...

Även om medicinska framsteg sker i snabb takt är ett hälsosamt leverne och rätt sinnelag bra sätt att förebygga och behandla erektila besvär. Liksom under antiken spelar psykologiska faktorer in.

Rätt diet och mathållning kan reducera risken för erektionsbekymmer. Träning och motion kan också göra nytta. Skulle sexlivet ändå fungera dåligt i en relation kan man utforska andra former av intimitet som bägge uppskattar.

Förståelse för varandras behov, önskemål, möjligheter och begränsningar spelar en viktig roll för att skapa en stark, hälsosam relation.

SNABBFAKTA – ED på fem minuter

VAD ÄR EN EREKTION?

Erektion innebär att penis fylls med blod och blir större och styv. Processen börjar i hjärnan där ett synintryck, en beröring, en doft eller en minnesbild stimulerar särskilda nervbanor. Vid en sexuell upphetsning skickar hjärnan signaler till penis om att agera. Blodflödet ska öka, vävnaden i svällkropparna ska slappna av och öppna ventilerna till små hålrum som när de fylls med blod ger en erektion. Blodflödet ökar upp till 40 gånger under loppet av några sekunder. Ett flertal nervcentra i hjärnan och ryggmärgen är inblandade i erektionen. Nervsignaler som normalt ser till att penis är slak måste stängas av så att den stimulerande signalen släpps fram. Händelseförloppet är så komplicerat att små störningar får stora konsekvenser.

VARFÖR FUNGERAR DET INTE?

Problemet kan ha flera orsaker och vara allt från komplext till enkelt. Det kan bli följden av en operation vid prostatacancer där läkaren varit tvungen att skära av nervtrådar kring prostatan som har till uppgift att sätta i gång erektionen. Anledningen kan också vara så att blodkärlen inte släpper fram allt blod som behövs för en erektion. Även läkemedel kan påverka funktionen negativt.

VAD BETYDER EREKTIONEN FÖR SAMLIVET?

Sexuella problem kan påverka både självkänslan och relationen. Att inte kunna få en tillräcklig erektion hämmar det sexuella självförtroendet och därmed samlivet. För vissa män betyder erektionens kvalitet nästan allt, men för en kvinna är detta kanske inte lika självklart och viktigt. Erektionen kommer för att man tillsammans ska känna lust och nå sexuell tillfredsställelse som bägge parter uppskattar.

HUR KAN ED INTRÄFFA?

- ▶ När blodflödet i penis är begränsat eller nerver är skadade.
- ▶ På grund av stress eller känslomässiga skäl.
- ▶ Som en tidig varning på något allvarigare, exempelvis artros (blockerade artärer), hjärtsjukdom, högt blodtryck eller högt blodsocker till följd av diabetes.

VANLIGA ORSAKER TILL ED?

- ▶ Kirurgi vid prostatacancer då nerver skadats när prostatan opererats bort.
- ▶ Strålning och annan behandling vid prostatacancer.
- ▶ Annat kirurgiskt ingrepp (urinblåsan, ändtarmen, tjocktarmen).
- ▶ Skada i bäckenbotten.
- ▶ Hjärtsjukdom eller hjärt-kärlproblem.
- ▶ Trånga artärer som försvårar blodflödet.
- ▶ Högt blodtryck.
- ▶ Högt blodsocker (diabetes).
- ▶ Alkohol eller andra droger.
- ▶ Rökning.
- ▶ Vissa mediciner.
- ▶ Känslomässig stress beroende på depression, ångest eller relationsproblem.

VILKA BEHANDLINGAR FINNS?

- ▶ Funderingar kring erektionsförmågan kan göra det svårt att få erektion. Genom information och terapeutisk behandling kan ångestrelaterade besvär minska eller upphöra.
- ▶ Se till att hjärtat och cirkulationen fungerar. Kostförändringar, sluta röka, hälsosam vikt, motionera mer och sju-åtta timmars nattsömn kan förbättra statusen.
- ▶ Samtal med psykolog, sexolog eller kurator kan ge mental styrka om emotionella besvär uppkommit till följd av relationsproblem, stress, depression etc.
- ▶ Förutsatt att penis nerver är oskadade provas först tabletter. Dessa PDE5-hämmare med substanser som till exempel sildenafil eller tadalafil ökar blodflödet och skapar erektion givet att lust eller upphetsning finns. Tabletterna brukar ge verkan hos sju av tio män. Den som äter viss hjärtmedicin ska inte ta PDE5-hämmare.
- ▶ Vakuumpump och penisring. Med pumpen, som träs på penis, skapas ett undertryck som leder till erektion. Blodflödet ökar och kan hållas kvar upp till en halvtimme med en gummiring längst ned på penis. Fungerar hos ungefär tre av fyra män.
- ▶ Om tabletter inte hjälper kan man ge sig själv en injektion alprostadil, eller annat preparat, med en liten nål i penissidan. Upp till 85 procent uppges få erektion i 20–40 minuter med denna metod som kan vara ett alternativ för män som inte svarar på PED5-hämmare. Om erektionen pågår för länge, så kallad priapism, måste läkare kontaktas utan dröjsmål.
- ▶ I stället för injektion kan en liten tablett eller salva med alprostadil placeras i urinrörets mynning.
- ▶ Som sista utväg kan vissa män med svår erektionssvikt erbjudas penisimplantat.

Det behövs mer forskning kring orsakerna till ED så att effektivare läkemedel och behandlingsmetoder kan utvecklas. Nya tekniker, nervstimulatorer och andra innovativa metoder baserade på individens genetiska och biologiska faktorer samt livsstil behövs som alternativ för dem som inte svarar på traditionella behandlingar. Forskningen kan även riktas mer mot hur man bäst stödjer patienten och partnern.

Handla endast från godkända nätapotek

Mediciner och hjälpmedel för behandling av erektil dysfunktion kan köpas på nätapotek. Se till att detta har tillstånd av Läkemedelsverket.

Köp receptbelagda läkemedel, exempelvis potenshöjande medel, från ett godkänt nätapotek. Läkemedel som inte är godkända av Läkemedelsverket är olagliga och det är omöjligt att veta vad de innehåller.

Förfälskade läkemedel från bluffapotek kan ha fel substans, rätt ingredienser i fel mängd, bestå av mjöl och vatten, ha oäkta förpackningar eller innehålla ett giftigt ämne.



Apotek med tillstånd av Läkemedelsverket

Leta efter den klickbara apotekssymbolen och/eller EU-symbolen för att undvika förfälskade läkemedel.



Klicka här för att kontrollera om webbplatsen är laglig

De otillåtna substanserna kan vara spetsade produkter eller utlova överdrivna effekter mot exempelvis cancer. De kan vara farliga eller ha ingen som helst verkan.

Köp från svenska apotek, fysiska eller på nätet, som har tillstånd från Läkemedelsverket. Då är läkemedlen äkta. Leta efter den klickbara apotekssymbolen och/eller EU-symbolen. På alla nätapotek med tillstånd kan du logga in med bank-id för att se recepten och få rådgivning.

Kolla Aposmart (f d Apotekskollen)

Tadalafil, sildenafil, vardenafil och avanafil är exempel på medicinska substanser som säljs under varierande varumärken, inte sällan till mycket höga prisnivåer som dessutom kan variera. På aposmart.se – Sveriges största samlingsplats för vård- och hälsoprodukter – är det lätt att se aktuella priser, även per tablett (vissa priser ändras ofta, ibland varje vecka). Generiska läkemedel använder samma aktiva ingredienser som märkesläkemedel vars patent har gått ut. De fungerar likadant men kostar i allmänhet betydligt mindre. Beträffande subventionering och högkostnadsskydd, hör med apoteket.



Referenser/studier (urval)

Regionala cancercentrum (cancercentrum.se), Nationella prostatacancerregistret (npcr.se), Socialstyrelsen (socialstyrelsen.se), Prostatacancer.se, Internetmedicin.se, Viss.nu, Janusinfo.se, Cancercentrum.se, Sahlgrenska Akademien, The John Hopkins University, European Urology Focus, The Journal of Sexual Medicine, Läkartidningen, Dagens Medicin

Litteratur

"Bra att veta om prostatacancer", utgiven av Prostatacancerförbundet
"Sex, samliv & prostatacancer", utgiven med stöd av Prostatacancerförbundet

Text Bertil Ekman

Medicinsk granskning Urolog Lars Henningsohn

Grafisk form Ejheden & Ejheden Produktion AB

Foto Shutterstock, Istock, Wikimedia Commons, Science Photo Library

Tryck Ätta45 Tryckeri AB, Stockholm, 2025



**Prostatacancerförbundet organiserar
29 lokalföreningar med drygt 12 500 medlemmar
från norra till södra Sverige.
Förbundet – en rikstäckande ideell sammanslutning
utan vinstsyfte – fungerar som den
samlande organisationen och det högsta beslutande
organet för föreningarna som sköter
den lokala verksamheten.**



**PROSTATACANCER
FÖRBUNDET**

Prostatacancerförbundet | Barks väg 14 | 170 73 Solna
08-655 44 30 | kansli@prostatacancerforbundet.se | prostatacancerforbundet.se
facebook.com/prostatacancerforbundetsverige | linkedin.com/company/prostatacancerforbundet
Kansliet är öppet måndag–fredag, telefontid 9–12 och 13–16