

sildenafilem, vardenafillem a tadalafillem a dobrá tolerance léku pacienty (20–22).

Výběr nejvhodnějšího PDE5i

V současné době bohužel neexistují žádné vhodné koncipované multicentrické studie srovnávající efekt jednotlivých PDE5i a preferenci výběru preparátu u pacientů. Výběr záleží na vlastní zkušenosti pacienta, toleranci léku a frekvenci pohlavního styku. Pokud pacient dokáže pohlavní styk plánovat a vyhovuje mu nástup účinku do 1 hodiny, je vhodným lékem volby sildenafil. V případě, že pacienta obtěžuje pohlavní styk plánovat, má dvě možnosti. Využít rychlý nástup účinku avanafilu a vardenafilu, nebo naopak dlouhou dobu účinku tadalafilu. V případě, že má pacient častý pohlavní styk (více než 3× týdně) a nechce plánovat, zda lék daný den užije, může užívat redukovanou dávku tadalafilu 5 mg denně. Tato léčba je také vhodná u pacientů s výskytem ED současně s příznaky dolních močových cest (LUTS). Tento preparát může při pravidelném užívání zlepšit příznaky obou onemocnění.

Výskyt nežádoucích účinků

Užívání PDE5i může být spojeno také s výskytem nežádoucích účinků. Mezi nejčastější patří bolesti hlavy, návaly horka, dyspepsie či kongesce nosní sliznice. Výskyt nežádoucích účinků u jednotlivých PDE5i je rozepsán v tabulce 3. Nežádoucí účinky se při opakovaném užití preparátu nemusí vyskytnout, případně lze jejich výskyt snížit redukcí dávky.

Pacient by tedy měl lék před vysazením zkusit užít opakovaně, či v redukované dávce. Před případnou změnou preparátu by měl pacient lék užít alespoň 6× (23). V případě výskytu nežádoucích účinků u jednoho z PDE5i se nemusí u jiného preparátu vůbec vyskytnout. Mezi nejlépe tolerované PDE5i patří avanafil (20).

Nedostatečný efekt PDE5i

Nedostatečný efekt léčby je často spojen s nedostatečnou edukací pacienta lékařem a nesprávným pochopením účinku preparátu. Pacient tak často z obavy z účinku léku, či výskytu nežádoucích účinků užije redukovanou dávku, která pak není efektivní. Dalším důvodem nedostatečného efektu léčby PDE5i může být nesprávné načasování užití léku s nedostatečným předstihem před pohlavním stykem. Pacienta proto musíme vždy dobře informovat o rychlosti nástupu účinku daného PDE5i. U některých preparátů může být při současné konzumaci tučného jídla doba nástupu účinku opožděná. Toto platí zejména u sildenafilu a vardenafilu (24). U tadalafilu nebyl prokázán významný efekt konzumace tučného jídla na jeho biologickou dostupnost (25). Někteří pacienti zase nesprávně pochopí, že lék navodí erekci samovolně. Pacienty je tedy nutno dobře informovat o podstatě mechanismu účinku PDE5i a upozornit, že lék nebude bez sexuální stimulace účinkovat. Pro správné posouzení účinkování léku je nutné jeho opakované užití v maximální tolerované dávce.

Tab. 3. Výskyt nežádoucích účinků u jednotlivých PDE5i – upraveno dle EAU guidelines (1)

Tab. 3. Incidence of unwanted side-effects of individual PDE5i – as per EAU guidelines (1)

Nežádoucí účinky	Sildenafil	Tadalafil	Vardenafil	Avanafil
Bolesti hlavy	12,8 %	14,5 %	16 %	9,3 %
Návaly horka	10,4 %	4,1 %	12 %	3,7 %
Dyspepsie	4,6 %	12,3 %	4 %	
Kongesce nosní sliznice	1,1 %	4,3 %	10 %	1,9 %
Nevolnost	1,2 %	2,3 %	2 %	0,6 %
Abnormální zrakové vjemy	1,9 %		< 2 %	
Bolest zad		6,5 %		< 2 %
Myalgie		5,7 %		< 2 %