



Tadalafil dan Disfungsi Ereksi Pasien Diabetes

Menurut data NIH *Consensus Conference* 1993, kurang lebih 30 juta laki-laki di Amerika menderita disfungsi ereksi. Dan karena meningkatnya angka harapan hidup di Amerika, angka kejadian disfungsi ereksi akan meningkat lebih dari 30% dalam 25 tahun mendatang.

Laki-laki dengan disfungsi ereksi pada umumnya memiliki kondisi komorbid, di antaranya adalah hipertensi, penyakit kardiovaskular, diabetes dan penyakit kronik lainnya. Faktor yang mendasari kondisi-kondisi tersebut di atas di antaranya adalah disfungsi endotelial atau kerusakan endotel pembuluh darah.

Tadalafil adalah obat yang diresepkan dokter untuk pasien dengan masalah ereksi. Cara kerjanya kurang lebih sama dengan sildenafil. Tadalafil menghambat kerja enzim fosfodiesterase tipe 5, yang berfungsi menghancurkan siklik GMP, sehingga pelebaran pembuluh darah dapat dipertahankan dan dengan demikian dapat mempertahankan ketegangan penis.

Pasien dianjurkan menggunakan obat ini setengah jam sebelum melakukan hubungan seksual dan obat ini memiliki pengaruh selama kurang lebih 36 jam. Jadi pasien harus mengatur jadwal terlebih dahulu, dan apabila sudah dimakan, harus melakukan hubungan seks dalam waktu yang terbatas. Efek samping yang paling sering ditemukan adalah nyeri kepala, mialgia, dispepsia dan nyeri punggung. Dalam penelitian-penelitian yang sudah dilakukan, tadalafil merupakan terapi yang efektif dan ditoleransi dengan baik oleh pasien yang menderita disfungsi ereksi.

Penderita diabetes laki-laki pada umumnya menderita disfungsi ereksi. Tadalafil 10-20 mg adalah terapi yang aman dan efektif bila digunakan sesuai dengan dosis dan cara penggunaan yang direkomendasikan.

Para peneliti di Yunani menyelidiki apakah penggunaan tadalafil dalam dosis 5-10 mg juga memberikan efek yang bermanfaat. Metode penelitian: acak, tersamar ganda, kontrol-plasebo, multi-senter atas 298 pasien diabetes yang mengalami disfungsi ereksi selama 12 minggu. Menggunakan dosis Tadalafil 5 mg, Tadalafil 10 mg, atau plasebo. Penilaian dilakukan atas kepuasan pasien, keberhasilan penetrasi vaginal, terpenuhinya hubungan seks (*completion of intercourse*) dan Skor dari *International Index of Erectile Function Domain*, untuk menentukan sukses tidaknya terapi yang dilakukan.

Ternyata walaupun dosis yang diberikan lebih rendah, tetap memberikan perbaikan yang bermakna terhadap kepuasan pasien, penetrasi vaginal, keterpenuhan hubungan seks (*completion of intercourse*), dan skor dari *International Index of Erectile Function Domain*, untuk menentukan sukses tidaknya terapi ($p < 0.005$) Efek samping: nyeri punggung, sakit kepala dan dispepsia

Para peneliti menyimpulkan bahwa tadalafil dengan dosis harian lebih rendah (5-10mg) dapat memberikan perbaikan yang bermakna terhadap fungsi ereksi, dapat menjadi alternatif yang efektif dan dapat mengurangi "perencanaan" yang harus dilakukan sebelum melakukan hubungan seks dalam rentang waktu yang terbatas.

Kesimpulan:

Tadalafil dosis harian 5-10 mg efektif dan merupakan dosis harian alternatif untuk terapi disfungsi ereksi pada pasien dengan diabetes melitus, sehingga pasien tidak perlu terlalu repot untuk "mengatur jadwal" hubungan seksual. (YYA)

Referensi :

1. BMJ. Tadalafil (Cialis®). <http://besttreatments.bmj.com/btuk/conditions/1000420411.html?grp=1>
2. Carson CC, Rajfer J, Eardley I. et al. The efficacy and safety of tadalafil: an update. *BJU Int.* 2004; 93(9): 1276-81
3. Hatzichristou D, Giamblasi M, Rubio-Aurioles E et al. Efficacy of tadalafil once daily in men with diabetes mellitus and erectile dysfunction. *Diabetic Med.* 2008; 25 (2): 138-46
4. Lundberg DG. Daily Tadalafil Prevents Erectile Dysfunction in Diabetic Men. <http://www.medscape.com/viewarticle/573668>
5. Seftel AD, Wilson SK, Knapp PM et al. The efficacy and safety of tadalafil in United States and Puerto Rican men with erectile dysfunction. *J. Urol.* 2004; 72: 652-7
6. Young JM, Feldman RA, Auerbach SM et al. Tadalafil Improved Erectile Function at Twenty-Four and Thirty-Six Hours After Dosing in Men with Erectile Dysfunction: US Trial. *J Androl* 2005;26:310-8