

---

Subject: Potenzprobleme Ursachen.

Posted by [Knorkell](#) on Thu, 31 Oct 2013 22:54:03 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Guten Abend.

Da ich in medizinischen und urologischen Foren warum auch immer weitestgehend ignoriert werde muss ich die Frage leider hier stellen.

Welche genaue Symptomatik hat man bei einem venösen Leck? Im Internet sind Symptome leider sehr rar gesäht außer den üblichen. "Kann Erektion kriegen aber nicht lange halten etc." ich mache mir deshalb solche Sorgen weil ei venöses Leck irreversibel ist und man sein Leben lang auf PDE-5 Hemmer angewiesen wäre.

Könnte sehr wässriges Sperma für eine Verbindung mit so einer Insuffizienz sprechen? Vermutlich eher nicht oder? Auch, dass ich in regelmäßigen Phasen leicht volle Erektionen bekommen und etwas länger halten kann müsste dagegen sprechen.

Dann noch was anderes falls es (vermutlich) doch die Hormone sind. Lassen wir mal aus dem Spiel, dass es Finasterid ist welche die Probleme ausgelöst hat und sagen es war ein Antiandrogen welches DHT blockiert.

Was passiert nun mit den Androgenrezeptoren? Upregulation bedeutet ja, dass sie sich durch den Entzug von DHT weiten um mehr Androgene aufnehmen zu können die noch im Blut oder wo auch immer herumirren, und wenn man nun Fin absetzt kommen sie mit voller Härte wieder und überreizen die Rezeptoren (machen sie resistent?).

So wie ich das nun verstanden habe bildet sich die AR doch ständig neu oder? Inwiefern kann dieser Vorgang denn eine Mutation an der AR auf Dauer hervorrufen? Kann mir jemand den Mechanismus erklären?

Wenn das so wäre warum sind dann meine Symptome exakt dieselben wie unter Fin? Meine Körperbehaarung hat nach dem absetzen ganz deutlich zugenommen, 2 Monate nach Absetzen bemerkte meine Freundin dichte dunkle Behaarung im Rückenbereich und auch am Bauch.

Muskeln baue ich weiterhin auf...also eine leichte Androgenresistenz?

Wenn ja welche Chancen haben wir beim momentanen Wissensstand? P4 konkurriert wohl mit Testosteron um das DHT richtig? Sol also dazu führen, dass weniger DHT für die AR zur Verfügung steht? So, dass die Rezeptoren sich erholen können?

Von E2 spricht Mike auch immer wieder, allerdings weiß ich nicht wie genau es auf den Hormonhaushalt wirkt, senkt es die Androgene ab und steigert das Östrogen oder nur letzteres?

Wenn ja welche Erfolge hast du damit Mike? Du sagst ja immer, dass es dein Viagra ist, du nimmst es aber regelmäßig soweit ich weiß also spricht das doch gegen eine Wirkung von gesenkten Androgenen auf die Rezeptoren, und im Grunde genommen müsste dann ja auch Fin eine Lösung sein indem man es nimmt und ausschleicht oder so.

Helft mir mal das ein bisschen zu ordnen, möglichst verständlich wenn möglich. Denn ich befürchte, dass mein Urologe trotz langer Warteliste mit meinem Problem überfordert sein könnte.

---