

Radfahren macht impotent...

# ... aber die richtigen Sättel lindern die Not

Es klingt wie ein schlechter Witz, ist aber die bittere Wahrheit: „Radfahren kann impotent machen.“ Das sagt der Urologe Dr. Stefan Staudte, München, der selbst professionelle Radrennen fährt.

■ Die Frage, ob Radfahren impotent mache, so Staudte bei einer urologischen Tagung am 9. Mai in München, „klingt so wie die Frage: führt Autofahren zum Tode? Es kommt eben immer auf die Umstände an.“ Er schilderte die Folgen einer seiner extremen Radtouren in den Alpen, als er plötzlich im Genitalbereich bis zu den Oberschenkeln nichts mehr spürte: „Kaum vom Rad gestiegen, überfallen mich Hunderte von Ameisen in der Hose. Es kribbelt wie in der Hand, die den Kopf abgestützt hat und zu Leben erwacht, wenn man beim Lesen im Bett von der Seitenlage in die Schnarchposition wechselt.“ Daraufhin machte sich Staudte daran zu untersuchen, ob Radfahren Männer generell impotent macht.

## Je öfter und länger, desto impotenter

Die verfügbaren Studien munterten Staudte nicht gerade auf, kamen sie doch

zu dem Schluss, dass das Risiko für eine erektile Dysfunktion mit der wöchentlichen Trainingsstrecke korreliert. Während Radfahren über kurze Strecken jeder vertragen könne, könne es bei langen Strecken und harten Sätteln zu Minderdurchblutung und Nervenkompressionen im Dammbereich kommen.

Eine Untersuchung unter den Teilnehmern des berühmten Straßenrennens „The Great Trial of Strength“, das non-stop über 540 km von Trondheim nach Oslo führt, ergab, dass eine erektile Dysfunktion häufig über das Taubheitsgefühl andauert, aber nur bei Tagesdistanzen von mehr als 150 bis 200 km auftritt. Verschiedene Experten nennen unterschiedliche Grenzwerte für das mögliche Auftreten einer Impotenz, sagte Staudte. So nannte der amerikanische Experte Goldstein einen Grenzwert von drei Stunden pro Woche, der nicht überschrit-

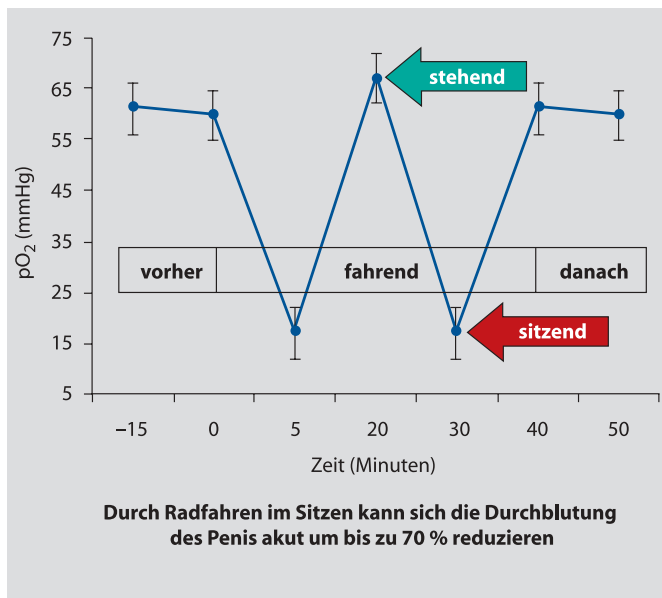


Radelt die Impotenz mit?

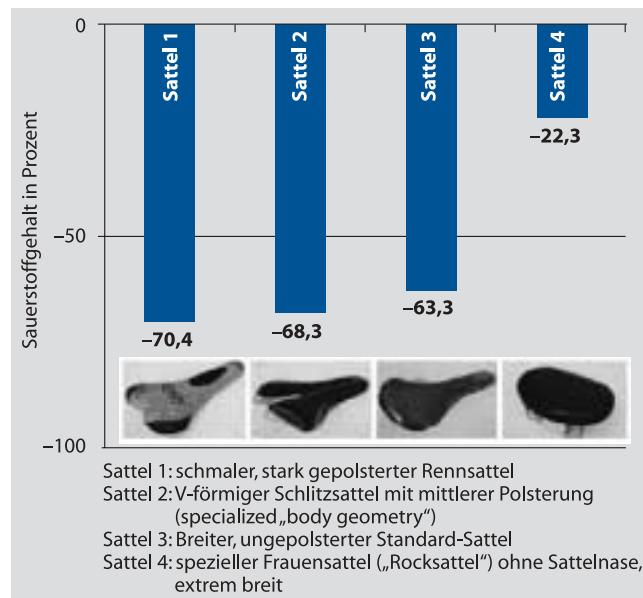
ten werden sollte, um Parästhesien und erektile Dysfunktion zu vermeiden. Der Kölner Sportpädagoge Frank Sommer sprach von 400 km pro Woche und sein schwedischer Kollege Anderssen von einer Tagesleistung von 150 km, sagte Staudte.

## Durchblutung des Penis auch kurzfristig gemindert

Die Wissenschaftler der urologischen Universitätsklinik und der Deutschen Sporthochschule in Köln zeigten in einer umfassenden Studie, dass sitzendes Radfahren schon nach drei Minuten zu einer bis zu 70-prozentigen Verminderung der Durchblutung des Penis – nach Wechsel in den Wiegeschritt nach einer Minute aber zur teilweise sogar überschießenden Blutrückkehr – und nach einer 10-minütigen Erholungspause im Stehen zur normalen Ausgangssituation führte (Abb. 1).



**Abb. 1: Sauerstoffgehalt im Penis-Blut (Sommer F. et al. 2001): Vor und nach dem Radfahren wie auch beim Radfahren im Stehen ist die Sauerstoffversorgung (Durchblutung) besser als während des Radfahrens im Sitzen**



**Abb. 2: Prozentuale Verminderung des Sauerstoffgehalts des Penis-Bluts in Abhängigkeit vom Sattel nach 10 Minuten Radfahren (Sommer F. et al. 2001); der breite Sattel 4 schneidet am günstigsten ab**

**Sind Rennfahrer impotenter?**

Auch die Frage, ob Rennradler impotenter als die Durchschnittsbevölkerung sei, wurde von den Kölner Wissenschaftlern beantwortet, die bei einer Befragung von 1786 Amateur-Langstreckenfahrern bei 64,3 % penile Taubheitsgefühle als Folge von Druck auf den inneren (hinteren) Teil des Penis ermittelten. Nach 60 Minuten kontinuierlichen Radfahrens spürten sogar 83,4 % der Amateurradfahrer dieses Phä-

nomen. Insgesamt 13,1 % der Biker klagten über erektile Dysfunktionen, während diese Rate bei rund 8000 befragten Nicht-Radlern nur bei 5,6 % lag. Dieser Prozentsatz von 13,1 % stellte eine signifikante Abweichung nach oben im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung dar, wobei Impotenz als „eine für den Geschlechtsverkehr nicht ausreichende Erektion“ definiert wurde.

Während die vielfach propagierten „Lochsättel“ keinerlei Vorteile brächten, da sie nur die Aufsitzfläche um die Größe der Löcher verkleinerten, hätten sich die so genannten „Gelsättel“ bewährt, da sie den Druck von den Genitalien nähmen und besser auf den Rest des Körpers verteilten.

→ **EMPFEHLENSWERTE SÄTTEL**

Empfehlenswerte sind z.B. der „Easyseat“, der „Hobson Split Seat“ und der „SQ-Seat 601“. Alle diese Sättel nehmen die Belastung vom gefährdeten Dammbereich. Die Sättel sind über die SQ-lab GmbH (Tel. 08170/925520 bzw. www.dersattel.de) zu beziehen und kosten 79 € (Easyseat), 89 € (Hobson Split Seat) bzw. 39 € (SQ-Seat 601).



**Der SQ-Seat 601**

**Allerdings keine bleibende Impotenz**

Allerdings wurde bislang keine dauerhafte Impotenz dokumentiert, denn alle Beeinträchtigungen verschwanden nach spätestens einigen Monaten wieder. Und unmittelbar nach einem Rennen seien die Sportler ohnehin körperlich so fertig, dass eine dann auftretende Impotenz allein schon auf die extreme Ermüdung zurückgeführt werden könne, sagte Staudte.

**Wie vorbeugen?**

Zur Frage, wie man als Radfahrer, vor allem als „Feld-, Wald- und Wiesenradler“, einer drohenden Impotenz vorbeugen könne, sagte Staudte, man solle eine aufrechte Beckenhaltung anstreben und möglichst weit hinten auf dem Sattel sitzen, wobei ein breiter Sattel vorteilhaft sei (Abb. 2).

**Auch an die Prostata denken!**

Radfahren stelle aber nicht nur eine Gefahr für die männliche Potenz dar, sondern könne durch das ständige Schütteln auf harten Rennrädern oder ungefederten Mountainbikes auch zu Veränderungen (Verkalkungen) der Prostata führen, sagte Prof. Dr. Alfons Hofstetter, München. Wer Angst vor den Auswirkungen der ungefederten Räder und harten Sättel auf sein empfindlichstes „Zubehör“ habe, solle lieber gleich zu einem gefederten Trekking-Rad mit breitem Sattel greifen, bei dem die Stöße und andere Nebenwirkungen ungleich geringer seien. Außerdem sei man mit breiten Sätteln auch vor Verletzungen des Genitals und Damms geschützt, die in den USA 60 % der stumpfen, sportbedingten Verletzungen als Folge des Radfahrens ausmachten. W.Zwick

Quelle: Pressekonferenz „Macht Radfahren impotent?“ der Südostdeutschen, Sächsischen und Mitteldeutschen Gesellschaften für Urologie, 9.5.2003 in München