

Prematür ejakülasyon tedavisinde tramadolol hidroklorid tedavisinin güvenilirliği ve etkinliği

Eassa BI, El-Shazly MA.
Asian J Androl. 2013;15(1):138-42.

Ejakulatuvar disfonksiyon erkek cinsel işlev bozukluklarının sık görülen bir nedenidir. Ejakulatuvar disfonksiyon; prematür ejakülasyon (PE), gecikmiş ejakülasyon (GE), anejakülasyon (AE) ve retrograd ejakülasyon (RE) olarak sınıflandırılabilir. PE, herhangi bir yaş aralığındaki erkeklerin yaklaşık %20-30'unu etkileyen en sık görülen erkek cinsel işlev bozukluğudur.

PE, intravajinal ejakülasyon zamanı (IVEZ), penetrasyon ve ejakülasyon arasındaki git/gel sayısı, partnerin cinsel tatmini ve hastanın ejakülasyon üzerine kontrolünü kapsayan çeşitli tanımları bulunmaktadır. Uluslararası Cinsel Tıp Derneği (ISSM) tarafından yaşam boyu PE; ejakülasyonun daima veya daimaya yakın sıklıkta vajinal penetrasyondan önce veya vajinal penetrasyondan sonraki 1 dk içerisinde olması, hemen her vajinal penetrasyonda ejakülasyonun geciktirilememesi ve üzüntü, sıkıntı, hayal kırıklığı ve/veya cinsel ilişkiden uzaklaşma gibi olumsuz etkileri olması şeklinde tanımlanmıştır.

PE, davranış terapisi, topikal anestezipler, fosfodiesteraz tip-5 inhibitörleri, selektif serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI), trisiklik antidepresanlar, alfa adrenoreseptör antagonistleri gibi çeşitli yaklaşımlarla tedavi edilmektedir. Tramadolol hidroklorid, μ -opioid reseptörlerine agonist etkiye sahiptir. Serotonin salınımına ve norepinefrin geri alımının engellenmesine yol açmaktadır. Bu çalışmanın amacı, tramadolol hidroklorid'in PE tedavisindeki etkinlik, güvenilirlik, tolerabilite, istenmeyen etki, artmış tatmin ve ejakülasyon kontrolü üzerine etkilerini araştırmaktır.

Bu çalışmaya yaşam boyu PE'si olan en az 2 yıllık evli, haftada en az iki kez düzenli cinsel ilişkisi olan 300 erkek dahil edilmiştir. Üç yüz erkek üç gruba ayrılmıştır. Üç gruba da ilk 4 hafta plasebo tabletler verilmiş ardından birinci gruba (A) 25 mg, ikinci gruba (B) 50 mg, üçüncü gruba (C) 100 mg tramadolol verilmiştir. Hastaların tatmin düzeyleri ve ejakülasyon üzerindeki kontrol yetenekleri tedavi öncesinde ve sonrasında yan etki görülüp görülmediği ile birlikte sorulmuştur. PE ile ilgili klinik çalışmaların temelini

IVEZ oluşturmaktadır. Bu çalışmada IVEZ, partnerlerden herhangi biri tarafından başlangıç anından (penetrasyon), bitiş anına (ejakülasyon) dek olan sürede tutulan bir kronometre ile ölçülmüştür.

İlk 4 haftanın ardından tüm gruplarda IVEZ ≤ 4 dakika iken 24 haftalık tramadolol tedavisinin ardından grup A için 13.17 ± 1.83 dk, grup B için 23.43 ± 1.78 dk, grup C 36.49 ± 3.25 olarak ölçülmüştür. Tüm hastalar, tedavi öncesine göre tatminkar bir ejakülasyon kontrolü kazanmışlardır ve ilaç iyi tolere edilmiştir. İstenmeyen etkiler ise, tüm gruplarda uyku hali ve kaşıntı olarak bildirilmiştir. Ek olarak grup B ve C'de baş dönmesi, baş ağrısı, ağız kuruluğu; sadece grup C'deki hastalarda da bulantı, kusma bildirilmiştir.

Hastaların çoğu (270/300; %90) tramadolol hidroklorid tedavisi ile penil rijiditede artış olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca hastaların çoğu özellikle glans peniste olan duyarlılık azalması tariflemişlerdir. Bu durum periferik sinirlere olan anestezi etkisi ile açıklanabilmektedir.

Bir çalışmada paroksetin (20 mg) ve lüzum halinde tramadolol (50 mg) kullanımı kıyaslanmış ve 12 haftalık tedavi sonrasında paroksetinin tramadolola üstün olduğu gösterilmiştir. Bir başka çalışmada tramadololün PE tedavisinde umut verici ancak uzun dönemde opioid bağımlılığı riski nedeniyle tartışmalı olduğu bildirilmiştir. Ancak yapılan başka bir çalışmada tramadolol bağımlılığının non-steroid antiinflamatuar ilaç bağımlılığından anlamlı derecede farklı olmadığı gösterilmiştir.

Bu çalışmada 25, 50 ve 100 mg'lık tramadolol kullanımının ejakülasyonda belirgin gecikme ve 10-20 katlık IVEZ artışı sağladığı gösterilmiştir. PE tedavisi için düşük dozlarda (25, 50 mg) tramadolol hidroklorid kullanımı etkinlik, güvenilirlik ve tolerabilite açısından değerlendirildiğinde kabul edilebilir bir seçenektir.

Çeviri

Dr. Ersin Köseoğlu, Prof. Dr. Ali Atan

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği