

Demir eksikliği anemisi olan kadınlarda cinsel işlev bozukluğu üzerinde demir takviyesinin kısa vadede etkileri: Bir ön çalışma

Gülmez H, Akın Y, Savas M, Çiftçi H, Gülüm M, Yalçınkaya S, Yeni E.
J Sex Med 2014; 11: 1042-6

Kadınlarda Cinsel Fonksiyon Bozukluğu (KCFB) dünya genelinde, kadınların yaklaşık %40-45 ini etkilemektedir. Bununla birlikte üriner inkontinans, metabolik sendrom, kronik böbrek yetmezliği, ilaç kullanımı bazı davranış bozuklukları gibi KCFB ile ilgili literatüre geçmiş bazı faktörler bulunmaktadır. Ek olarak KCFB yaşam kalitesini (YK) negatif yönde etkiler. Literatürde rapor edilmiş bu bilgilere karşın KCFB'nin bilinmeyen birçok yönleri bulunmaktadır. Son zamanlarda anksiyetenin KCFB üzerinde önemli bir rolü olduğu tespit edildi. Öte yandan, demir eksikliği anemisi (DEA) bilhassa üreme dönemdeki kadınlarda çok sık görülen bir durumdur. DEA özellikle tüm dünyada doğurganlık çağındaki kadınların 2 milyardan fazlasını etkileyen önemli bir sağlık problemidir. Ek olarak, DEA kadınlarda anksiyete neden olabilir. Anksiyetenin, DEA ve KCFB için ortak nokta olduğu göze çarpmaktadır ve bu nedenle KCFB ve DEA bazı açılardan doğrudan veya dolaylı olarak birbiri ile ilişkilidir. Çalışmada DEA'nın etkilediği kadınlarda DEA tedavisi öncesi ve sonrası YK ve KCFB'nin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Prospektif düzendeki çalışmaya, Mayıs 2012 ve Eylül 2013 arasında yaşları 18 ile 49 arasında değişen doğurganlık çağındaki DEA tanısı konulan 207 kadın alınmıştır. Bütün hastalar DEA tedavisinin başında ve tedavinin 3.ayının tamamlanması sonrasında değerlendirilmiştir. Demografik verilen yanında Beck Anksiyete Envanteri (BAE), YK ve Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (KCFİ), hemoglobün, hematokrit, serum demir düzeyi ve demir bağlama kapasitesinin ölçümleri yapılmıştır.

Yaş ortalaması 33,6±8,4 saptanmış, DEA tedavi sonrası hemoglobün, hematokrit, serum demir ve demir bağlama kapasitesinde anlamlı yükselmeler belirtilmiştir. Ayrıca

BAE skorların azalma, toplam KCFİ ve KCFİ alt gruplarındaki skorlarda sırasıyla; tatmin, orgazm, lubrikasyon cinsel uyarılma ve cinsel istek açısından istatistiksel anlamlı ilerlemeler saptanmıştır. Koitus sırasında ağrı skorlarında istatistiksel anlamlılık olmadan azalma belirtilmiştir. Ek olarak tedavi sonrasında öncesine göre, YK skorunda istatistiksel anlamlı farklılıklar olmadan iyileşme saptanmıştır.

KCFB geniş bir yelpazede değerlendirilir ve tanısında halen birçok bilinmeyen mevcuttur. KCFİ skorları KCFB'yi değerlendirmede kullanılmaktadır. Anksiyete, KCFB'ye neden olan bir durumdur. Diğer bir taraftan DEA doğurganlık çağındaki kadınlarda anksiyeteye yatkınlık oluşturabilir. Dolaylı yoldan DEA, KCFB yol açabilir. Çalışmada, DEA kaynaklı anksiyetenin KCFB için temel neden olduğu görülmektedir ve DEA tedavisiyle bu durumun gerilediği gösterilmiştir. Bunun bir yansıması olarak da KCFİ skorlarından istatistiksel düzelme ve YK'da istatistiksel olmayan iyileşme hali belirtilmiştir.

Sonuç olarak, DEA tanısı alan doğurganlık çağındaki kadınlarda DEA tedavisi öncesi ve sonrası laboratuvar ölçümleri ve anketlere olan yanıtlardaki farklılıklar araştırılmıştır. BAE, KCFİ ve YK skorlarında 3 ay gibi kısa bir dönemde değişiklikler ortaya konulmuştur. Bu çalışmanın ana bulgusu DEA tedavisinin, doğurganlık çağındaki kadınlarda cinsel fonksiyonları dolaylı olarak etkileyebilen anksiyeteyi azaltabileceğidir. Bu nedenle klinisyenlerin, günlük pratiklerinde DEA'sı olan doğurganlık çağındaki kadınlarda KCFB ve ilişkili rahatsızlıkları göz önünde bulundurmaları önerilmektedir.

Çeviri

Dr. Mehmet Oğur Yılmaz, Yrd. Doç. Dr. Yiğit Akın
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD