

Remisyondaki şizofren erkeklerde seksüel fonksiyon bozukluğu

Kheng Yee O, Muhd Ramli ER, Che Ismail H.
Journal of Sexual Medicine 2014; 11: 956-965.

Şizofreni hastalarında cinsel fonksiyon bozukluğu (CFB) siktir fakat literatürde bu konu hakkında bilgi çok azdır. Ayrıca bazı kültürel bariyerler ve klinisyenlere güvende azlık bu hasta grubunda CFB'nun doktorla daha paylaşılmasına ve dolayısı ile hayat kalitesinin etkilenmesine yol açabilir. Diğer bir yandan, klinisyenler bu hasta grubunda CFB ile ilgilenmeyi ihmal edebilirler. Çoğu şizofreni hastası, CFB'yi medikal tedavinin diğer yan etkilerinden daha yıkıcı olarak tarif etmektedir ve bu hastalar bu durumlarını kendiliğinden doktorlarına bildirmeyecektir. Klinisyenlerin uyanık davranması ve bunu sezmesi önemlidir. Bu çalışmada şizofreni hastalarında CFB prevalansı ve etkilerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Kesitsel karakterdeki çalışma, psikiyatri polikliniğine 7 aylık sürede başvuran remisyonda 111 erkek şizofreni hastasını içermektedir. Bu hastalara tanı DSM-IV'e göre konuldu ve bu hastalar en az 6 aylık remisyonda olup "Pozitif ve negatif sendrom skalası (PNSS)"sında 3 ve daha az olanlardı. On beş soruyu içeren uluslararası ereksiyon indeksinin Malezya versiyonu (Malay-IIEF-15) tüm hastalara dolduruldu. CFB prevalansı ve bununla ilgili faktörler araştırıldı.

Hastaların ortalama yaşı 37,8 idi ve ortalama 24,2 yaşında şizofreni tanısı konulmuşlardı. Ortalama 13,5 yıldır takipteydiler. Partnerlerinin ortalama yaşı 41,1'di. Yüz on bir hastanın (82 Malezyalı, 20'si Çinli, 9'u Hint asıllı) yaklaşık %50'sinde CFB mevcudiyeti tespit edildi. Bu hastalardan 76'si evli değildi ve seks partneri de yoktu. CFB'nun bileşenlerinden de (erektile fonksiyon, orgazmik fonksiyon, şehvet, ilişki memnuniyeti, toplam memnuniyet) en fazla orgazmik disfonksiyonun etkilendiği ve cinsel birliktelikteki memnuniyetsizlikler belirlendi. Toplamda orgazmik disfonksiyon %78,4 idi. Ek olarak orgazmik disfonksiyonun eğitim düzeyi ve ırk (Çinlilerin Malezyaylılardan daha düşük risk altında olduğu) ile istatistik anlamlı olarak ilişkili olduğu tespit edildi. Yüksek pozitif PNSS skorunun orgazmik disfonksiyon için koruyucu bir faktör olduğu görüldü. Bunların yanında, depresyon anksiyete, vücut kitle

indeksi ve bel çevresinin CFB ile ilişkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Malezyalı erkek şizofreni hastalarında orgazmik disfonksiyonun yüksek görülme nedenleri; toplumsal davranış şekilleri, kültür ve sünnet olarak sıralanabilir. Ayrıca bu çalışmadaki yüksek eğitim seviyesine sahip hastalar sayıca fazla idi, aynı zamanda çoğu bekar ve partneri de yoktu. Bu bağlamda eğitim düzeyi ve orgazmik fonksiyon bozukluğu hakkındaki analiz net bir anlamlılık taşımayabilir. Bu çalışmada hasta grubunun karakteristiklerinden kaynaklanan algı bozuklukları söz konusu olabilir. PNSS pozitif skoru orgazmik disfonksiyon için koruyucu bir faktör olarak belirlendi. Bu durum, hastaların ilaçlarını tam olarak kullanmadığı ve/veya önceki psikotik semptomlarına bağlı olabilir. Yine de, tedavi altındaki şizofren erkek hastalarda orgazmik fonksiyon bozukluğu %16 olarak saptandı. Hastaların şizofreni için verilen tedaviye ne kadar bağlı oldukları belirlenemedi. Fakat remisyondaki hastaların bu çalışmaya alınması ile ilaca bağlılığın daha fazla olması ve diğer psikotik semptomların daha az olmasının ön görülmesini sağlayabilir.

Bu çalışmadaki kısıtlayıcı faktörler sırasıyla analiz şekli, şizofrenideki hastaların çalışmaya dahil edilmesi, kontrol grubunun olmaması şeklinde sıralanabilir. Analiz şekli tam olarak neden sonuçları ilişkisini içermeyebilir. Sadece CFB ile ilişkili faktörlerin tespitine çalışılmıştır. Çalışma grubundaki hastaların hepsinin partnerlerinin olmaması da bir takım sorulara farklı yanıtlar vermelerine yol açmış olabilir.

Sonuç olarak, remisyondaki erkek şizofreni hastalarında CFB siktir. Sadece orgazmik fonksiyon bozukluğu ırk, eğitim ve PANSS-pozitif skoru ile ilişkili bulunmuştur. Tüm kısıtlayıcı faktörlere rağmen, şizofrenik hastalarda, hastalık ile CFB ilişkisi gösterilmiştir.

Çeviri

Yrd. Doç. Dr. Yiğit Akın

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD