

# Premenopoz diyabetik kadınlarda cinsel işlev bozukluğu: Klinik, metabolik, psikolojik, kardiyovasküler ve nörolojik ilişkiler

Cortelazzi D, Marconi A, Guazzi M, et al.  
Acta Diabetol. 2013 May 16.

Kadın cinsel işlev bozukluğunun (KCİB) tüm yaş gruplarındaki kadınların yaşam kaliteleri ve duygulanımları üzerine önemli etkileri vardır. Yapılan birçok çalışma diyabetli kadınlarda giderek artan oranda cinsel işlev bozukluğu (CİB) olduğunu göstermekle beraber KCİB'nun altında yatan mekanizma tam olarak aydınlatılmamıştır. Yapılan bir meta-analiz çalışmasında diyabeti olan kadınlarda diyabeti olmayanlara göre 2 kat daha fazla CİB olduğu belirtilmiştir. Tip 1 diyabeti olan hastalarda KCİB mekanizması, vasküler ve otonom sinir sistemindeki hasara bağlı olarak klitoral kan akımının azalmasına yol açar; bu da, cinsel aktivite ve doyumda azalma ile sonuçlanabilir.

Bazı çalışmalar, hem tip 1 hem de tip 2 DM'li kadınlarda KCİB'nun depresyonla ilişkili olduğunu ancak glisemik kontrolle ilişkili olmadığını göstermektedir. Yine DM'li kadınlarda KCİB görülmesinde depresif semptomların dominant rolü olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur. Bu çalışmada kronik diyabet komplikasyonları olmayan, premenopoz diyabetli kadınlarda cinsel işlev bozukluğunun klinik, psikolojik, kardiyovasküler ve nörofizyolojik olarak ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışma kliniğe başvuran yaşları 18-50 arasında değişen 48 diyabetli (14 Tip 1, 34 Tip 2) ve kontrol grubu olarak 61 sağlıklı (rutin check-up ve jinekolojik muayene için polikliniğe başvuran kadınlar) olmak üzere toplam 109 premenopoz kadınlarda yapılmıştır. Çalışmaya 18 yaş üzerinde, menstrüasyonu düzenli, cinsel olarak aktif ve düzenli ilişkisi olanlar ile gebe olmayanlar alınmıştır. Ürogenital, kardiyovasküler hastalığı ve malignitesi olanlar çalışma dışı bırakılmıştır.

Çalışmada veriler; Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI; Fe-

male Sexual Function Index), Beck depresyon Ölçeği (BDI; Beck Depression Inventory), Michigan Diyabetik Nöropati Ölçeği (DNI; Michigan Diabetic Neuropathy Index) ve Diyabetik Nöropati Semptomları Ölçeği (SDN; Symptoms of diabetic neuropathy) ile toplanmıştır. Antropometrik ölçümler [Beden kitle indeksi (BKİ), bel çevresi (BÇ)], kan basıncı, nabız, doğum sayısı, sigara içme, fiziksel aktivite durumları, endokrin ve metabolik parametreler, endotelial vasküler fonksiyon, ekokardiyografi ve elektromyografik değerlendirmeler yapılmıştır. Diyabetli kadınlarda kontrol grubuna göre BKİ, BÇ, metabolik sendrom görülme oranı, BDI, DNI ve SDN skorları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. DM'li kadınlarda CİB kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuş olup, FSFI toplam puanı ve uyarılma, lubrikasyon ve orgazm puanlarının anlamlı olarak kontrol grubuna göre daha düşük olduğu görülmüştür.

FSFI puanının; fiziksel aktivite, Doppler E (erken diastolik doluş) dalga pik hızı, peroneal sinir iletim hızı ve dalga boyu ile pozitif; BDI, doğurganlık durumu, vasküler fonksiyon (intima-media kalınlığı), diyabetik nöropati semptomları puanları ve HbA1c ile negatif ilişkili olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak çalışmada depresyon, kardiyovasküler ve nörolojik bozuklukların diyabetli kadınlarda cinsel işlev bozukluğuyla ilişkili olduğu, dolayısıyla tüm kadınların özellikle DM'li kadınların CİB açısından rutin olarak değerlendirilmelerinin gerekli olduğu üzerinde durulmaktadır.

## Çeviri

**Yrd. Doç. Dr. Havva Sert, Doç. Dr. Dilek Aygün,**

**Ar. Gör. Ahmet Seven**

**İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü**