

Alerjik rinit ve erektil disfonksiyon riski - Ülke çapında toplum temelli bir çalışma

Su VY, Liu CJ, Lan MY, Chen YM, Su KC, Lee YC, Chen TJ, Chou KT.
Allergy. 2013 Apr; 68(4): 440-5.

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) ve astım başta olmak üzere kronik inflamatuvar hava yolu hastalıklarının erektil disfonksiyon (ED) ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Kronik inflamatuvar hava yolu bozukluklarından biri olan Alerjik rinit (AR) öncelikle burun ile ilgilidir. AR'in sadece local bir hastalık değil aynı zamanda ürettiği inflamasyonun sistemik olarak da yayıldığını gösteren kanıtlar giderek artmaktadır. Buna ek olarak, AR'te de görülen lökotrien, imünoglobulin E (IgE) ve mast hücreleri gibi inflamatuvar mediatörler ve hücrelerin ED oluşumu için uygun olan ateroskleroz sürecinde rol aldığı bildirilmiştir. AR'li hastaların seksüel aktivitelerinin araştırıldığı iki çalışma olup bu çalışmalar örneklem büyüklüğünün küçük olması, kontrol grubunun olmaması, eşlik eden hastalıklar ve ilaçlar hakkında bilgi eksikliği nedeniyle eleştirilmiş ve AR ile ED arasındaki ilişkiyi göstermede zayıf kalmışlardır. Bu çalışma da AR'in ED gelişiminde rol oynayabileceği hipotezi kurulmuştur ve AR ile ED arasındaki ilişkinin araştırılması için ülke genelinde toplum temelli bir çalışma yapılmıştır.

Çalışma 1 Ocak 2000 - 31 Aralık 2008 tarihleri arasında 18-55 yaş arası yeni AR tanısı almış 64.059 erkek hasta ve AR tanısı olmayan (kontrol grubu) 64.059 kişi olmak üzere toplam 128.118 kişiyle yapılmıştır. Deney grubu ve kontrol grubu arasında yaş, eşlik eden hastalıklar ve ilaç kullanımı açısından fark bulunmamıştır. 2000 yılından önce AR öyküsü olanlar çalışmaya alınmamıştır. Hem deney hem kontrol grubunda çalışma öncesi ED olanlar, çalışma öncesi ve süresince spinal kord yaralanması veya kanser hastalığı geçirenler çalışma dışı bırakılmıştır. Çalış-

ma öncesi hem AR'i olan grup hem de kontrol grubu ED gelişimine neden olan risk faktörleri açısından değerlendirilmiştir. Her iki grup da hipertansiyon, diyabet, koroner arter hastalığı aritmi, astım, KOAH, kronik böbrek hastalığı, iskemik inme ve hiperlipidemi gibi hastalıkların varlığı, anjiyotensin-converting enzim (ACE) inhibitörleri, beta-adrenerjik blokerler ve statin kullanımı açısından incelenmiştir. Üroloji kliniğine gitme sıklığı ED'nin tanılanma oranını artırdığı için değerlendirme kapsamına alınmıştır.

Deney ve kontrol grubu yaş ortalamaları 34.25 ± 10.62 yıldır. AR grubunun üroloğa gitme sıklığı AR olmayanlara anlamlı düzeyde daha fazla bulunmuştur. Ortalama 5.82 ± 2.55 yıl takip edilen olgulardan AR grubunda kontrol grubuna göre ED daha fazla görülmüş ve gelecekte de AR olanların ED açısından daha fazla risk taşıdığı saptanmıştır. Çalışmada çok değişkenli analiz sonucunda AR ile ED gelişimi ilişkili bulunmuştur. AR'in ED gelişimini 2.37 kat arttırdığı belirlenmiştir. AR için kliniğe gidilme sayısı ile ED gelişme riskinin arttığı görülmüştür. Dört haftadan daha uzun süre ilaç tedavisine ihtiyacı olan AR'li hastalarda risk daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç olarak AR, ED gelişimi için potansiyel bir risk faktörü olabilir ve bu risk AR şiddetiyle doğru orantılı olarak artış gösterebilir.

Çeviri

Yrd. Doç. Dr. Havva Sert, Doç. Dr. Dilek Aygün
Sakarya Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu