

## Bupropionun erkek sıçanlarda ejakülatuar yanıtta etkisi

Hueletl-Soto M.E., Carro-Jua' rez M., Rodri'guez-Manzo G..  
International Journal of Impotence Research. 2014; 26: 205-12

Trisiklik antidepresanların ve selektif serotonin geri alım inhibitörlerinin; erektil disfonksiyon, ejakülasyonda gecikme, anorgazm ve libidoda azalma yapabileceği gösterilmiştir. Dopamin/noradrenalin geri alımını inhibe eden bir antidepresan olan Bupropion'un (BP), diğer antidepresanlara göre erkek cinsel fonksiyonları üzerine daha az etkiye sahip olduğu gösterilmiştir (özellikle, orgazm ve libidoda azalma). Bu çalışmada, kronik BP tedavisinin (14 gün) erkek sıçanlarda hem çiftleşme hem de bunun spinal düzeydeki entegrasyonu sırasında ejakülatuar yanıtta etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. BP'nin çiftleşme davranışına etkilerini analiz için, cinsel olarak tecrübeli 26 erkek sıçan üç gruba bölünmüştür. Grup 1, 14 gün boyunca salin solüsyonu almış ve kontrol grubu olmuş, grup 2 ve 3'e, 14 gün boyunca her gün 7.5 ya da 15 mg/kg BP verilmiş ve cinsel davranışları 1, 7 ve 14. günlerde ilaç verildikten 20 dakika sonra kaydedilmiştir.

Akut ve kronik BP tedavisinin herhangi bir dozda ejakülasyon sayısını değiştirmediği, BP akut düşük dozun (1. gün), ilk çiftleşme serilerinde ejakülasyon sonrası intervali (PEI) anlamlı olarak arttırdığı, aynı etkinin 14 günlük tedavinin ardından da görülmesine rağmen, tedavinin 7. gününde ise herhangi bir cinsel davranış parametresinde anlamlı değişikliğe yol açmadığı saptanmıştır. Yüksek BP dozu, akut uygulanmasının ardından ya da 14 günlük tedaviden sonra herhangi bir cinsel davranış üzerinde anlamlı etki yapmamıştır. Yedinci gündeki ilk çiftleşme serisinde PEI'de istatistiksel olarak anlamlı bir artış kaydedilmiştir. BP tedavilerinin ardından elde edilen motor aktivite verileri değerlendirildiğinde ise, tedavinin birinci gününde düşük BP dozunun ardından kontrol grubu ile karşılaştırıldığında geçiş sayısında istatistiksel olarak anlamlı bir artış tespit edilmiştir. Daha yüksek doz ile de önemli bir artış elde edilmiş olmasına rağmen bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı değildir. Yedi ya da 14 günlük tedavinin ardından motor aktivitede istatistiksel olarak anlamlı değişiklik bulunmamış ancak özellikle düşük BP dozu ile 7. günde artış yönünde bir eğilim görülüp tedavinin 14. gününden sonra bu eğilim

kaybolmuştur. BP'nin, ejakülasyonun genital motor özelliği (GMPE) üzerine olan akut etkileri değerlendirildiğinde ise; GMPE dışavurumunun herhangi bir BP dozundan etkilenmediği saptanmıştır. Tüm hayvanlar üretral stimülasyona (US) yanıt olarak, akut BP enjeksiyonundan sonra ve daha sonraki US'den sonra spontan GMPE sergilemiştir.

Kronik BP tedavisinin GMPE üzerindeki etkisi değerlendirildiğinde ise; düşük doz BP ile kronik tedavinin ardından spontan GMPE sergileyen sıçanların yüzdesi hafif olarak azalmıştır; ancak tüm hayvanlar daha sonraki US ile bir GMPE sergilemiştir. Aksine, yüksek doz BP ile kronik tedavinin ardından hem spontan (%50) hem de US ile uyarılan GMPE sergileyen hayvanların yüzdesi (%37.5), salin ile tedavi edilen grupla karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma saptanmıştır. Sadece yüksek BP dozu ile tedavi edilen hayvanlarda, kontrol hayvanları ile karşılaştırıldığında hem spontan hem de US ile uyarılmış GMPE'lerle deşarj sayısında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma bulunmuştur. Kontrol olarak kullanılan salin ile tedavi edilen hayvanlardaki US ile ortalama yedi ardışık US ile uyarılan GMPE oluşmuştur. Düşük doz BP ile kronik olarak tedavi edilen sıçanlar bu parametrede istatistiksel olarak anlamlı bir artış göstermiş ve bu sonuç yüksek doz BP ile tedavi edilen sıçanlarda gözlenmemiştir.

Sonuç olarak, kronik yüksek doz BP tedavisinin ejakülasyon için gerekli olan spinal devrenin fonksiyonunu bozduğu düşünülmüş. Sağlam olup çiftleşen sıçanlarda, muhtemelen beyin mekanizmalarının bu bozulmayı telafi ettiğinde bu etkinin belirgin olmadığı ve ancak yüksek doz BP tedavileri ile daha uzun süreli tedavilerin ardından sağlam hayvanlarda da ejakülasyonla ilişkili inhibitör etkilerin belirginleşebildiği ifade edilmiştir.

### Çeviri

Yrd. Doç Dr. Ali Çift<sup>1</sup>, Prof. Dr. Sefa Resim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD

<sup>2</sup>Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD