

# Kronik prostatit hastalarında chlamydia trachomatis enfeksiyonu prematür ejakülasyon ile ilişkilidir: Kesitsel çalışma sonuçları

*J Sex Med 2014;11:3085–3092*

*Cai T., Pisano F., Magri V., et al*

Cinsel yolla bulaşan hastalıklarda (CYBHler) Chlamydia trachomatis (Ct)'in rolü, dünya çapında yıllık saptanan 90 milyon vaka ile iyice anlaşılmıştır. Erkek hastalarda Ct, fazlasıyla alt idrar yolu enfeksiyonları, prostatit benzeri semptomlar ve azalan fertilité ile ilişkilidir. Ct, kronik bakteriyel prostatiti (KBP) olan hastalarda sıkça değerlendirilmesine de, KBP'nin etiyolojik ajanı olarak kabul edilmiştir ve bu patojen için test yapılması şiddetle önerilmektedir. Ek olarak, boşalma mekanizmalarında prostat bezinin rolü dikkate alındığında KBP'nin, prematür ejakülasyonun (PE) önemli bir organik nedeni olduğu düşünülmektedir. PE, cinsel yönden aktif olan bireylerin yaklaşık olarak %30'unu etkileyen ve bunların arasında kronik prostatit sendromlarından etkilenen vakaların oranının önemli ölçüde olduğu, yaygın bir erkek cinsel işlev bozukluğudur. KBP ve PE arasındaki ilişkinin, büyük olasılıkla hastaların yaşam kaliteleri (QoL) üzerinde olumsuz etkileri vardır.

Kronik bakteriyel prostatitin (KBP), edinilmiş prematür ejakülasyon (PE) olan erkeklerde sık görülen bir bulgu olduğu raporlanmıştır. Ancak kronik prostatit hastalarında PE gelişimi hakkında farklı patojenlerin etkisi bilinmemektedir. Mevcut karşılaştırmalı prospektif çalışma; Ct enfeksiyonu ile PE başlangıcı arasındaki olası bağlantıyı değerlendirmek amacıyla Ct'ye bağlı ya da diğer yaygın üropatojenlerden kaynaklanan KBP'den etkilenen hastalarda PE'nin prevalansını ve şiddetini araştırmıştır.

Klinik ve laboratuvar tanısı olan Ct'den kaynaklanan ardeşık 317 KBP hastasının (Grup A) verileri, yaygın üropatojen bakterilerden (grup B) kaynaklanan 639 KBP hastasını içeren kontrol grubundan alınan verilerle karşılaştırmıştır. Hastaların boşalma durumu, PE Tanı Aracı (PEDT) kullanılarak değerlendirilirken prostatit semptomları, Ulusal Sağlık Enstitüsü Kronik Prostatit Semptom İndeksi (NIH-CPSI) ile araştırılmıştır.

Tüm katılımcıların; NIH-CPSI, Uluslararası Eretil Fonksiyon İndeksi-15 erektil fonksiyon sorusunu (IIEF-15-EFD), PEDT ve Kısa Form (SF)-36 anketlerini doldurmaları istenmiştir.

Hasta grupları A ve B, karşılaştırılabilir NIH-CPSI (P=0.07), IPSS (P=0.32) ve IIEF-15-EFD (P=0.33) test skorlarına sahipmiş. PE, grup A'da 118 hastada (%37.2) ve grup B'de ise 73 vakada (%11.5) değerlendirilmiş. İki grup, PE prevalansı (P<0.0002) açısından farklıymış. Grup B ile kıyaslandığında grup A, anlamlı olarak daha yüksek PEDT testi (11.3 [±2.6] vs. 4.5 [±2.9], P<0.0001) skorları ve daha düşük SF-36 aracı değeri (96.5 [±1.1] vs. 99.7 [±1.3], P<0.0001) göstermiştir. Çok değişkenli model değerlendirmesinde, Ct enfeksiyon göstergesi için pozitif olmak, bağımsız olarak; yaş, sigara içme alışkanlığı, vücut kitle indeksi ve eğitim seviyesi (düzeltilmiş odds oranı =3.21; %95 güven aralığı: 2.02–4.27; P<0.003) için düzeltme yapılmasından sonra dahi PEDT skoru ile ilişkilimmiş.

PE'nin, yaygın üropatojenik bakterilerden kaynaklanan KP vakalarıyla karşılaştırıldığında Ct'den kaynaklanan KBP hastalarında daha yaygın ve daha şiddetli olduğu bulunmuştur. 2001 yılında Screponi ve ark., PE için farmakolojik ya da psikoseksüel tedavi öncesinde prostatitin dikkatli bir şekilde sorgulanmasının önemini ortaya koyarak ve boşalma mekanizmasında prostat bezlerinin rolünü vurgulamış ve PE ile prostatit arasındaki ilişkiyi ilk kez göstermiştir. Bartoletti ve ark., %21 prevalans ile ED ve PE ile ilgili olarak cinsel istek üzerinde kronik prostatit sendromlarının olumsuz etkisi olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca bu yazarlar; hastalar ve sağlıklı kontroller arasında PE prevalansı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğunu da bulmuşlardır. Ayrıca bazı yazarlar; prostatik inflamasyonun rolünün PE hastalarının %64'ünde var olduğunu ve KBP'nin ise %52'sinde PE ile birlikte olduğunu vurgulamışlardır. Subklinik prostat inflamasyonunun varlığı; sitokinlerin/kemokininlerin lokal üretimini indükleyebilir ki bu da kronik semp-

tomatik inflamasyona neden olabilir. Ct-kaynaklı KBP'den etkilenen hastalarda daha yüksek PE prevalansı, prostatik/periprostatik dokular içerisindeki nöral ağlardaki kronik inflamasyonun etkileri ile bağlantılı olabilir. Al-Mously ve Eley, bir hayvan modelinde, prostat hücrelerinin, Ct enfeksiyonuna karşılık olarak yüksek miktarlarda IL-6 ve IL-8 ürettiğini göstermişlerdir.

Son dönemde Lotti ve ark., PEDT skorunun, IL-8 gibi prostatit semptomları ve belirtileri ile pozitif olarak ilişkili olduğunu bulmuştur. Bu kanıt, prostatit ve cinsel işlev bozukluğunun patogenezinde hastaların hormonal durumunun ve inflamasyonun rolünü vurgulamaktadır. Sonuç olarak bu çalışmada, Ct enfeksiyonundan kaynaklanan

KBP'den etkilenen hastaların, yaygın üropatojenlerden kaynaklanan KBP'den etkilenen vakalarla karşılaştırıldığında, daha yüksek PE prevalansı, anlamlı olarak daha kötü PE semptomları ve daha kötü QoL değeri gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca son çalışmalar PEDT ve NIH-CPSI skoru arasında anlamlı korelasyonlar göstermiş ve rutin taramalar önermektedir. Ek prospektif çalışmalar, cinsel işlev bozukluğunda prostat bezlerinin enfeksiyonunun ve inflamasyonun rolünün açıklanması açısından gereklidir.

#### **Çeviri**

**Uzm. Dr. Tümay İpekçi**

**Başkent Üniversitesi Tıp Fak. Alanya Uygulama ve Araştırma Merkezi Üroloji Kliniği**