

Prematür ejakülasyon sendromlarının dört tipinde intravajinal boşalmayı geciktirme zamanı ile ulusal sağlık enstitüsü kronik prostatit semptom endeksi arasındaki ilişki

Gao J, Xu C, liang C, et al.
J Sex Med 2014; 11: 3093-3101

Prematür ejakülasyon (PE) erkek cinsel bozukluklarının sık görülen bir formudur. ISSM yaşam boyu PE (LPE) tanımı için 1 dakikadan az vajinal penetrasyon, kontrol kaybı ve/veya olumsuz cinsel sonuçların olması gerektiğini tavsiye etmektedir. Ancak PE şikayeti olup bu kriterleri karşılayan hastaların olması sebebiyle Waldinger ve Schweitzer mevcut tanımlamanın yetersiz olduğunu ve tüm formları kapsamadığını savundular. LPE ve kazanılmış PE (APE) ile birlikte değişken PE (VPE) ve subjektif PE (SPE) tanımları yeni PE sınıflaması için önerilmiştir.

Şerefoğlu ve arkadaşları 4 farklı PE sendromlarının dağılımını ilk kez rapor etmişler ve erkeklerin çoğunun LPE (%62.45) tanısı aldığını bunu APE(%16.09), VPE (%14.56) ve SPE (%6.9) takip ettiğini bildirmişlerdir. Zhang ve arkadaşları da LPE en sık tip olduğunu bulmuşlar ayrıca çeşitli komorbiditelerin (kronik prostatit (KP) ve hipertansiyon) APE ile, anksiyete ve depresyonun ise SPE ile daha sık olduğunu göstermişlerdir.

Bunlara ek olarak önceki çalışmalar ulusal sağlık enstitüsü kronik prostatit semptom endeksi (NIH-CPSI) ile değerlendirilen prostatit semptomlarının erkek yaşam kalitesini (QOL) ağrı ve alt üriner semptomları aracılığıyla etkileyebileceğini ve PE etyolojisi ile ilişkili olabileceğini göstermiştir. Prostatit benzeri semptomların (perineal ve/veya ejakülasyon ağrısı, NIH-CPSI skoru ≥ 4) PE açısından daha yüksek riske sahip olduğu gösterilmiştir (OR:6.41, $p < 0.0001$).

PE'nin yeni sınıflandırılması baz alınarak, farklı PE sendromlarında intravajinal boşalmayı geciktirme zamanı (IELT) ile NIH-CPSI arasındaki ilişkiyi değerlendirdik.

Eylül 2011 ile Eylül 2012 arasında 18 yaş ve üzeri, 6 aydan uzun süredir heteroseksüel, düzenli ve tek eşli ilişkisi olan 4000 erkek çalışmaya dahil edildi. Ejakülasyonu, erektil fonksiyonu ve/veya psikolojik durumunu etkileyecek ilaç kullanımı öyküsü olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Çalışma yüz yüze görüşme ile yürütüldü. Uygun kişilerden demografik özellikleri (örn. yaş, vücut kitle indeksi

ve yaşam tarzı), medikal ve cinsel hikaye (örn. tahmini IELT süresi) ve NIH-CPSI içeren sözel anketleri doldurmaları istendi.

Sonuçta hastaların %75.4 (3016/4000)'ü çalışmayı tamamladı. Ortalama yaş, BMI ve tahmini IELT süreleri sırasıyla 33.67 \pm 9.89 yıl, 22.97 \pm 3.05 kg/m² ve 3.1 \pm 1.56 dk idi. Anket sonuçlarına göre hastaların %25.8'si (778/3106) PE'den şikayetçiydi. PE sendromlarına göre dağılımlar LPE, %12.34; APE, %18.77; VPE, %44.09; SPE,%24.81 şeklindeydi.

PE şikayeti olan erkekler ile olmayan erkekler arasında IELT süreleri ve NIH-CPSI skorları arasında anlamlı farklılık tespit edildi ($p < 0.0001$). PE şikayeti olmayan grupta ortalama IELT süresi 3.31 \pm 1.73 dk iken PE şikayeti olanlarda 2.51 \pm 1.06 dk olarak bulundu. PE şikayeti olan hastaların NIH-CPSI skoruna göre %72.49 hafif, %19.67 orta ve %7.84 'ü şiddetli semptomları varken bu oranlar PE şikayeti olmayanlarda sırasıyla %86.42, %13.27 ve %3.31 olarak bulunmuştur.

Farklı PE sendromları arasında da IELT ve NIH-CPSI açısından anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Ortalama IELT süreleri SPE'li hastalarda en yüksek (3.36 \pm 1.18 dk) iken LPE'li hastalarda daha düşüktü (1.33 \pm 0.74 dk). NIH-CPSI skoru APE'li hastalarda diğer subtiplere göre daha yüksekti ($p < 0.0001$). APE'li hastalar daha yüksek oranda orta ve şiddetli ağrı ve üriner semptomlara sahipti (orta:%36.30, şiddetli: %11.64).

IELT ve NIH-CPSI arasındaki ilişki PE şikayeti olan hastalar arasında incelendi. Yaş ayarlaması sonrasında IELT'nin NIH-CPSI total ve alt domain skorları ile negatif ilişkisi her subtipte ve bu negatif ilişkinin en çok APE'li hastalarda olduğu gösterilmiştir.

Çin'deki erkeklerde IELT ve NIH-CPSI skoru arasındaki ilişki farklı PE sendromlarında gösterilmiştir. Çalışmamızda PE şikayeti olan hastaların olmayanlara göre daha kötü NIH-CPSI skoru (ağrı, üriner semptom ve QOL etkisi)

olduğunu gösterdik. Benzer şekilde NIH-CPSI skorunun toplam ve alt domain skorlarının APE'li hastalarda daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Buna ek olarak IELT NIH-CPSI toplam ve alt domain skorları ile negatif korelasyon gösterdiği ve bu ilişkinin en çok APE'li hastalarda olduğu

gösterilmiştir.

Çeviri

Uzm. Dr. Hacı İbrahim Çimen

**Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Üroloji AD**