

## Tip 2 diyabeti olan erkeklerde erektil disfonksiyon riski ve şiddetini artıran ıslak tip aşırı aktif mesanenin varlığı

Liu RT, Chung MS, Chuang YC, Lee JJ, Lee WC, Chang HW, Yang KD, Chancellor MB  
The Journal Of Sexual Medicine 2012 Jul;9(7):1913-1922

Diyabet, kronik metabolik hastalık olup tüm dünyada gittikçe görülme sıklığı artan bir sağlık sorundur. Diyabet sıklıkla çeşitli komorbiditelerle birlikte görülüp hayat kalitesi üzerine ciddi etki yapar. Erişkin popülasyonda Kuzey Amerika Bölgesinde diyabetin sıklığı %7.9 bulunmuş. Tayvan'da ise göre 20 yaş üzeri erişkinlerde tip 2 diyabetin sıklığı %6.8 bulunmuştur.

Aşırı aktif mesane (AAM), inkontinansın eşlik edip ya da etmediği aniden idrara çıkma ihtiyacı, idrara çıkma sıklığında artış ve noktüri ile karakterize bir sendrom olup diyabetik hastalarda sıklıkla görülür ve sosyal hayatlarına ciddi etki eder. Diyabetik erkeklerde erektil disfonksiyon (ED) görülme sıklığı %35-90 arasında değişmektedir. Diyabetli olmayanlarla kıyaslandığında diyabetli erkeklerde ED 3 kat daha sık görülmektedir. AAM ve ED diyabetik erkeklerde sık görülen bir durum olmasına rağmen ikisinin birlikte görülme sıklığı ile ilgili veriler azdır. Bu çalışmada 22-86 yaş arası tip 2 diyabeti olan erkek hastalarda AAM ve ED prevalansı, AAM risk için faktörleri, ED'nin AAM üzerine etkisi araştırılması amaçlanmıştır.

Mayıs-Kasım 2008 tarihleri arasında polikliniğe başvurup en az bir yıldır diyabet nedeni ile takipte olan 666 hasta çalışmaya alınmış. Hastalardan AAM semptom skorlaması (OABSS) ve erkekler için cinsel sağlık envanteri (SHIM) anketlerini bir sonraki ziyaretlerine kadar doldurmaları istenmiş. Hastalara fosfodiesteraz kullanımı ile ilgili soru sorulmamış ve testosteron tedavisi alan hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. 453 hasta anketleri tamamlayıp geri dönüş yapmıştır. Erektil disfonksiyon derecesi SHIM skorlarına göre 25-22 arası hiç, 21-17 arası hafif, 16-12 arası ılımlı orta, 11-8 arası orta, 7-1 arası ağır olarak sınıflandırılmıştır. AAM sınıflaması OABSS skoru 0-2 arası hiç, 3-5 orta, 6-11 orta, >12 ağır olarak sınıflandırılırken haftada bir veya birden fazla inkontinansı olanlar ıslak tip AAM olarak alt sınıfa ayrılmıştır.

Her hastadan ayrıntılı kişisel hastalıkları ile sigara ve

alkol geçmişini içeren ayrıntılı anamnez alınmış. Bu anamnezde hastanın yaşı, kaç yıllık diyabet hastası olduğu, mikro ve makrovasküler komplikasyonları, diyabet kontrolü ile kullandığı ilaçlar sorulmuş ve ayrıca total testosteron seviyesi, hsCRP, kolesterol, HbA1c, serum kreatinin, hemogram gibi kan değerleri ve vücut kitle indeksleri ölçümü yapılmış ve sonuçlar istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

453 hastanın %15.2'si kuru ve %10.2'si ıslak olmak üzere %25.4'ünde AAM ve yine %28.3'ü ağır olmak üzere %81.9 hastada ED saptanmıştır. Hastaların %40.4'ü ılımlı orta, %53.5 orta ve %6.1'i ağır AAM olarak saptanmıştır. OABSS skoru ile SHIM skorunun ters orantılı olduğu görülmüştür.

AAM olan hastalar olmayan hastalar ile karşılaştırıldığında daha düşük SHIM skoruna sahip oldukları, daha yüksek oranda ağır ED'ye sahip oldukları, daha yaşlı oldukları, daha düşük serum testosteron ve albumin düzeyleri olduğu saptanmış. Bu iki grup arasında diğer parametreler ve semptomlar açısından anlamlı fark saptanmamıştır.

Islak tip AAM'ye sahip hastaların AAM'ye sahip olmayan hastalar ile karşılaştırıldığında daha yaşlı oldukları, SHIM skorları anlamlı olarak düşük olduğu, daha fazla oranda ağır ED'ye sahip oldukları, daha uzun süredir diyabet hastası oldukları ve daha az alkol tükettikleri görülmüştür. Diğer parametreler ve semptomlar açısından bu iki grup arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Çok değişkenli regresyon modeli ile analiz sonrası ağır ED, düşük SHIM skoru ve düşük serum albumin düzeyi ıslak AAM için risk faktörü olduğu belirtilmiştir.

ED'si olan hastalarda daha yüksek oranda AAM semptomları olduğu ve bu semptomlardan en fazla ani sıkışmayla beraber olan inkontinansın ED'ye olumsuz etki ettiği görülmüş ve bu sonucun ıslak AAM grubundaki hastaların yaşlı ve daha uzun süreli diyabet hastası olmasına bağlanmıştır. Aynı zamanda bu gruptaki hastaların sürekli altlarını ıslatmalarından dolayı duydukları utanç ve sosyal

durumun ED'ye yol açabileceği yorumu yapılmıştır. ED ve AAM olmayan %15.1 oranındaki diyabetli hastanın durumu araştırılığında, bu hastaların daha genç ve daha kısa süreli diyabetik oldukları, kan basınçlarının daha düşük ve serum albumin seviyelerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç olarak AAM ve ED tanısı ve tedavisi diyabetik hastalar için önemlidir. Ağır ED sıklıkla ıslak veya kuru

AAM'ye eşlik etmektedir ve aynı zamanda ıslak AAM varlığı ED riski ve şiddetini artırmakta olduğundan hastanın yaşam kalitesi açısından tedavisi ayrı bir önem taşımaktadır.

**Çeviri:**

**Dr. Serdar Kalemci, Prof. Dr. Bülent Semerci**

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji, Ana Bilim Dalı**