

Pelvik taban egzersizleri tedavisi sonrası üriner inkontinansı olan kadınlarda seksüel fonksiyonlardaki düzelmenin belirteçleri: İkincil analiz

Sacomori C, Cardoso F.L.

The Journal of Sexual Medicine 2015;12:746–755

Üriner inkontinans ve pelvik organ prolapsusu gibi pelvik taban bozukluklarında kadın cinsel disfonksiyonu sık görülmektedir. Cinsel istekte azalma, orgazm sağlamakta güçlük, disparoni, penetrasyon sırasında ve orgazm sırasında idrar kaçırmaya en sık rastlanan bozukluklardır. Pelvik taban kas egzersizleri (PTKE) idrar kaçırmaya ve cinsel disfonksiyonda önerilen bir tedavi modalitesi olmasına rağmen PTKE'nin seksüel fonksiyonlar üzerine etkileri yeterince aydınlatılamamıştır. PTKE ve cinsel fonksiyonlar arasındaki ilişki, pelvik taban kaslarının uyarılma sırasında artmış kan akımına ve orgazm sırasında artmış istemsiz kasılmalarına bağlanmaktadır. Pelvik taban kaslarının kronik hipertoniitesi, vajinismus ve disparoni ile ilişkili olabilir ve masaj gibi rahatlama teknikleri etkili olabilir. Bunun yanında hipotonik pelvik taban kasları orgazmik bozuklukla ilişkili olabilir. Üriner inkontinansı olan kadınlarda PTKE tedavisi sonrası cinsel fonksiyonlarda düzelmeye bildiren çalışma olmasına rağmen, bunun egzersizlerin sağladığı etki mi yoksa genel iyilik halinin bir sonucu mu olduğu net değildir.

Bu sekonder analiz çalışmasının amacı, üriner inkontinans nedeniyle PTKE sonrası cinsel fonksiyonları değerlendirmektir.

Çalışmada üriner inkontinans nedeniyle PTKE uygulanan 54 kadının cinsel fonksiyonlarındaki değişim 3 ay sonunda değerlendirilmiştir. Cinsel fonksiyonlar "Female Sexual Quotient" pelvik taban kas gücü "Modifiye Oxford Skalası" ve idrar kaçırmaya "Uluslararası İnkontinans Konsültasyonu Sorgulaması" ile değerlendirilmiştir.

PTKE öncelikle süpervizör eşliğinde 3 seans ofis şartlarında uygulanmış ve ardından 2 ay boyunca günde en az 20 kez tekrarlamak üzere bu tedaviye evde devam edilmesi önerilmiştir.

Tedavi grubunun motivasyonunu artırmak amacıyla ile gelişimlerini bir günlük ile kaydetmeleri istenmiş, üzerinde "Bugün egzersizini yapmayı hatırla, başarabilirsin" yazılı bir magnet ile motivasyonlarının artırılması sağlanmıştır.

Tedavi sonrası cinsel fonksiyon skorlarında anlamlı de-

ğişim izlenmiştir ($P=0.001$). Cinsel fonksiyon alt gruplarından, istek, uyarılma ve orgazmda anlamlı iyileşme saptanmıştır. Tedavi öncesi 18 (% 33) kadında cinsel disfonksiyon saptanmış, bunlardan sekizinde cinsel disfonksiyon devam etmiş, daha önce cinsel disfonksiyonu olmayan iki kadında yeni gelişen disfonksiyon saptanmıştır (toplam %18.5). Başlangıçta cinsel disfonksiyonu olan kadınlarda anlamlı bir iyileşme gözlenmiştir ($P=0.001$). Çok değişkenli analizlerde: yüksek doğum sayısı, PTKE'ne daha fazla uyum, pelvik taban kaslarının kuvvetinde artış ve idrar kaçırmaya sıklığında azalma, cinsel fonksiyonlarda düzelmeye ile ilişkili bulunmuştur ($R^2=0.497$).

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar daha önceden gerçekleştirilen randomize kontrollü bir çalışmanın sonuçlarıyla uyumluluk göstermektedir. Buna rağmen postmenopozal kadınlarda yapılan diğer bir çalışmada PTKE ile cinsel fonksiyonlarda iyileşme saptanmamıştır. Ancak bu çalışmada PTKE yalnızca sözel olarak tarif edilmiştir. Bazı hastaların PTKE'nin sözel tarifıyla fayda sağlayamaması etki eden bir faktör olabilir.

Cinsel fonksiyonlardan alanlarda istek, uyarılma ve orgazma ait skorların ağrı, tatmin ve lubrikasyona göre daha anlamlı artış göstermesi pelvik tabanın artmış farkındalığına bağlanılmıştır.

Bu çalışmada bir kontrol kolu olmaması ve pre ve postmenopozal kadınların birlikte değerlendirilmesi bir kısıtlılık olarak görülmektedir.

Sonuç olarak, 3 ay boyunca süpervizyon ile başlanıp evde kendi kendine uygulanan PTKE, cinsel fonksiyonlar üzerine olumlu katkılar sağlamaktadır. En fazla fayda sağlamış olan kadınlar, PTKE programına en sıkı bağlı olanlar, fazla doğum yapanlar, pelvik taban kas gücünde artış olanlar, ve üriner inkontinansla ciddi azalma olanlar olarak bulunmuştur. Klinisyenler bu prediktif faktörleri göz önüne alarak hastalarını yönlendirebilirler.

Çeviri

Dr. Burhan Coşkun, Prof. Dr. Hakan Kılıçarslan
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD