

Yaşam boyu erken ejakülasyonu olanların tedavisinde resiniferatoksin: İlk çalışma

Shi B, Li X, Chen J, et al
Int J Urol. 2014;21(9):923-6.

Erken ejakülasyon en sık rastlanan erkek cinsel işlev bozukluklarından olup erişkin erkeklerin %20-30'unu etkilemektedir. Ancak, erken ejakülasyonun etiolojisi tam olarak bilinmemektedir. Çalışmalarda penil hipersensitivite ya da penil sensöriyel sinirlerin artmış eksitabilitesinin bundan sorumlu olabileceği bildirilmiştir. Glans peniste yer alan duysal sinirlerin %80-90'ının C tipi amyelinik sinir fiberlerinden oluştuğu bilinmektedir. Resiniferatoksin (RTX) kaktüs benzeri bitki ekstraktı olup vainloid ailesinde yer almaktadır. RTX kapsaisinle benzer yapıya sahip olmasının yanı sıra kapsaisinden 1000 kat daha keskindir. Hayvan çalışmalarında, RTX'in periferik duysal sinir uçlarına etki ettiği esas olarak da buradaki amyelinik C liflerine etki ederek substans P salınımına yola açıp afferent duysal sinirlerin sensitivitesi ve eksitabilitesini düşürdükleri saptanmıştır. RTX ve diğer vainolidler interstisyel sistit ve aşırı aktif mesane tedavilerinde kullanılmaktadırlar. Şimdiye kadar RTX'in erken ejakülasyon tedavisinde kullanılmadığını belirten yazarlar sunulan bu plasebo kontrollü çalışmada RTX'in erken ejakülasyon tedavisindeki etkinlik ve güvenilirliğinin değerlendirmesinin amaçlandığını belirtmektedirler. Uluslararası Cinsel Sağlık Derneği tarafından 1 dakikadan önce istem dışı boşalma olarak adlandırılan erken ejakülasyon nedeniyle erkeklerin %10'u kliniklere başvurmaktadırlar.

Ocak 2011 ve Ocak 2012 tarihleri arasında ortalama yaşları 26.14±4 yıl olan erken ejakülasyon tanılı 41 hasta çalışmayı tamamlamıştır. Olgular resiniferatoksin ve plasebo alanlar olmak üzere gruplara randomize edilmişlerdir. Resiniferatoksin grubunda 11 olguda prepisyumun redundant (fazla prepisyum) olduğu 10 olguda ise artık prepisyum olmadığı, plasebo grubunda ise 10 olguda prepisyumun redundant varken 10 olguda ise prepisyumun olmadığı belirtilmektedir. Çalışma grubuna ilişkiden 0 dk önce 30 ml resiniferatoksin glans penise uygulandı. Tedavi öncesi ve tedaviden 4 hafta sonra değerlendirmeler yapıldı. Erken ejakülasyon, "Erken Ejakülasyon Çin Seksüel

Fonksiyon Skalası" ile değerlendirildi. Artık prepisyumu olan resiniferatoksin grubunda etkinlik ve skalada düzelleme %63.6 olarak saptanmıştır. Prepisyumu olmayanlarda skalada anlamlı değişiklik olmazken etkinlik %20 olarak tespit edilmiştir. Resiniferatoksin alanlarda toplam etkinlik %42.9 olarak belirtilmektedir. Plasebo grubunda ise intravajinal ejakülasyon latens zamanı ve skalada değişiklik olmazken etkinlik %15 olarak saptanmıştır. Yan etkiler, glans peniste hafif yanma hissi ve dizüri olarak bildirilmiştir.

Son dönem erken ejakülasyon tedavileri sensöriyel iletiyi düşüren solüsyonlar ile davranış tedavileri ve selektif serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI), fosfodiesteraz tip 5 inhibitörleri (PDE5İ) ve alternatif tedavi yaklaşımlarını içermektedir. Ancak bu tedavilerin hiçbiri erken ejakülasyona ait spesifik tedaviler değildir. Lokal tedavinin normal erkeklere göre erken ejakülasyonlu olgularda sensöriyel sinirlerin daha hassas olması nedeniyle dikkat çekici olduğu düşünülmektedir. Bundan dolayı, diklonin ointment, lidokain ve SS-kremler lokal anestetik olarak kullanılmışlardır. Ancak, bu tedaviler de, arzu edilen hassasiyeti azaltarak erektil disfonksiyon yapmaları ve orgazm azlığı nedeniyle istenmeyen etkilere sahiptirler. Yine etki zamanlarının düşük olması bir başka istenmeyen durumdur. RTX anestetik değildir. Bu ajan afferent sensöriyel sinirlerin eksitabilite sensitivitesini substans P'yi serbestleştirerek düşürmektedir. Bu etkide özellikle amyelinik sinirler üzerinden olmaktadır. Daha önce bahsedildiği üzere glans penis üzerindeki sensöriyel sinir uçlarının %80-90'ı amyeleniktir. Bu sinirler C ya da A tipi sinir fiberleri içerirler. Bundan dolayı, teorik olarak RTX kullanılmasının glans penisteki sensitiviteyi azaltıp geçici blok yaparak erken ejakülasyon tedavisinde kullanılacağı düşünülebilir. Gerçekten de sunulan bu çalışmada da genel olarak %42.9 oranında ve erken ejakülasyonlu redundant (artık) prepisyumlu olgularda ise %63.6 etkinlikte gözlenmiştir. Ancak RTX'in erken ejakülasyon etkinliğindeki mekanizması tam olarak açık değildir. Aşırı

aktif mesanede ve interstisyel sistit tedavisinde C tipi sinir fiberlerini susbtans P'yi bloke ederek tedavi etmiş olabileceği ve aynı mekanizmanın erken ejakülasyonda da olabileceği belirtilmiştir. Artık (fazladan) prepisyumun erken ejakülasyonla olan ilişkisi açık değildir. Yakın zamanlarda kısa frenulumun erken ejakülasyonla ilişkili olabileceği belirtilmiştir. Ancak sirkumsizyonun erken ejakülasyona olan etkisi tartışmalıdır. Bu çalışmada, artık prepisyumu olanlarda düzelme daha iyi olmuştur. Bu çalışmanın araştırmacı-

ları artık prepisyum olup olmasının sinir sensitivitesine ya da RTX absorpsiyonuna etkisinin olup olmadığını bilmediklerini belirtmektedirler. Bu çalışmanın kısa takip süresi ve sınırlı hasta sayısı temel kısıtlılıklardır.

Çeviri**Prof. Dr. Fikret Erdemir****Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi,****Üroloji AD**