

## Obez kadınlarda cinsel işlev bozukluğu: Obstrüktif uyku apnesi rol oynar mı?

Fanfulla F, Camera A, Fulgoni P, Chiovato L, Nappi RE.  
Sleep Med. 2013 Mar;14(3):252-6.

Kadın cinsel işlev bozukluğu (KCİB); kadınlarda kişisel veya kişilerarası stres ile ilişkili olarak cinsel yanıt döngüsünde bozulma olduğunda tanınır ve önemli ölçüde cinsel ve ilişki doyumunun azalmasına yol açar. Fazla kilo ve obezitenin erkeklerde cinsel işlev bozukluğu için risk faktörü olduğu ileri sürülmüş ve kadınlarda da araştırma yapılması önerilmiştir. Ancak çalışmalar sadece Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI; Female Sexual Function Index) puanı anormal yüksek olanlar ile yapılmıştır. Obezite ve özellikle merkezi yağlanma obstrüktif uyku apnesi (OUA) için güçlü risk faktörlerindedir. OUA, üst hava yollarının kollapsı nedeniyle uyku sırasında tekrarlayan şekilde nefesin kısmen veya tamamen kesilmesi ile karakterizedir. Bu durum oksijen desatürasyonuna, uyku bölünmesine ve gündüz aşırı uyku haline, kardiyovasküler morbidite ve mortaliteye yol açabilen bir hastalıktır.

OUA ve KCİB arasındaki ilişki daha az araştırılmış ve sınırlı düzeyde yapılan çalışmalar karışık sonuçlar vermiştir. OUA'nın kadınlarda cinsel bozukluklar üzerindeki etkisine ait mevcut veriler az çalışılmış olmakla birlikte, KCİB belirlenmesinde OUA rolünün değerlendirilmesini amaçlayan bir çalışma tasarlanmıştır. Ancak, menopozdaki kadınlarda obezite veya derecesi ile ilgili olası önyargıdan kaçınmak için, sadece premenopozal obez kadınlarla çalışma planlanmıştır.

Klinik ve fonksiyonel değerlendirme için üniversite hastanesi obezite kliniğinde takip edilen aktif cinsel yaşamı olan 46 obez kadın (vücut kitle indeksi [BMI]>30 kg/m<sup>2</sup>) değerlendirmeye alınmıştır. Çalışma kapsamına alınmayanlar; son 1 yıl içinde doğum yapanlar, menapozal geçiş dönemindekiler, folikül uyarıcı hormon yüksek olanlar, yakın zamanda jinekolojik cerrahi geçirenler, alt üriner sistem hastalıkları, majör psikiyatrik ve nörolojik hastalıklar, kronik kardiyak veya solunum yolu hastalıkları, herhangi bir onkolojik durum, kronik böbrek yetmezliği olanlar ve alkolizmdi. Veriler Ewporth Uykululuk Skalası (ESS; Ewporth Sleepiness Scale), FSFI, Kadın Cinsel Distres Ölçeği (FSDS; Female Sexual Distress Scale), Algılanan Stres

Ölçeği (PSS; Perceived Stress Scale) ve Genel Sağlık Anketi-12 (GHQ; General Health Questionnaire-12) kullanılarak elde edilmiştir.

Tüm hastalar çalışmaya katılmıştır ve 31 kadın OUA (16 şiddetli ve 15 hafif-orta), 15 kadın ise OUA tanısı olmayanlardan oluşmuştur. OUA sendromlu kadınlar daha yaşlı, daha ağır ve daha uykucu bulunmuştur. Cinsiyet hormonlarının seviyeleri arasında ise bir fark bulunmamıştır. KCİB olan 14 kadında hem cinsel sorunlar, hem de cinsel distres olduğu ve bu kadınların 10'unda OUA varlığı saptanmıştır. KCİB olan kadınların, olmayanlara göre GHQ ve T90 (%90'ın altında saturasyonda uykuda geçirilen sürenin yüzdesi) değerleri daha yüksek bulunmuştur. Yaş, BMI, cinsiyet hormon düzeyleri ya da uyku verileri açısından fark bulunamamıştır. Noktürnal hipoksinin rolü çoklu regresyon analizinde daha da belirginleşmiştir ve T90 KCİB gelişimi için artan risk ile ilişkili tek faktör olarak tespit edilmiştir. On sekiz kadında, normalin üzerinde KCİB rapor edilmiştir. Bu kadınların daha yaşlı, GHQ skorları daha düşük, PSS ve Epworth uykululuk ölçekleri skorları yüksek ve OUA sendrom dereceleri daha şiddetli olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet hormonlarının seviyeleri arasında farklılıklar bulunmamıştır. FSFI puanının; GHQ skoru, PSS skoru, Epworth skoru, apne-hipopne indeksi, oksijen desatürasyonu indeksi, ve T90 istatistiksel olarak anlamlı korelasyon bulunurken BKİ ile korelasyon kurulamamıştır. Ondokuz kadının FSFI skoru normalin altındadır. Anti-depresan ilaçların kullanımı ile yüksek veya düşük puan varlığı arasında ilişki bulunamamıştır.

Sonuç olarak, obstrüktif uyku apnesi sendromunun eşlik ettiği premenopozal obez kadınlarda kadın cinsel işlev bozukluğu prevalansının daha yüksek oranda olduğu görülmüştür. Özellikle noktürnal hipoksi düzeyinin ve obstrüktif uyku apnesi şiddetinin KCİB şiddeti ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

### Çeviri:

**Yrd. Doç. Dr. Dilek Aygin, Ar. Gör. Hande Açıl  
Sakarya Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu**