

Multipl sklerozun kadın cinselliği üzerine etkileri: Kontrollü çalışma

Gumus H, Akpınar Z, Yılmaz H.

The Journal of Sexual Medicine 11(2) 2014 p:481-485

Multipl skleroz (MS) sıklıkla kadınlarda görülen, rekürren, otoimmün, inflamatuvar, demiyelizan ve/veya nörodejeneratif kronik bir hastalıktır. Spastisite, tremor, kas güçsüzlüğü, duyu bozukluklar, depresyon, kognitif problemler, mesane barsak disfonksiyonu ve cinsel disfonksiyon MS hastalarında siktir ve hayat kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Cinsel disfonksiyona neden olan faktör arasında santral ve periferik sinir sistemi bozuklukları, vaskülojenik, hormonal ve psikojenik nedenler sayılabilir. MS'de görülen cinsel disfonksiyon 3 şekilde sınıflandırılabilir. Primer seksüel disfonksiyon demiyelizan lezyonların omurilik veya beyindeki etkilerine bağlıdır. Sekonder disfonksiyon MS'e bağlı fiziksel bozukluklar ve ilaçların yan etkilerine bağlıdır. Dolaylı yoldan cinsel yanıtı etkiler. Yorgunluk, dikkat ve konsantrasyon kaybı, hareket ile ilgili güçlükler, koordinasyon bozuklukları, kas tutukluğu, mesane ve barsak disfonksiyonu, kas güçsüzlüğü, alt ekstremitte zayıflığı, tremor, ağrı ve ilaç yan etkileri bu yan etkilere örnek olarak sayılabilir. Tersiyer cinsel bozukluk ise MS'in kültürel, sosyal ve psikolojik etkileridir.

Bu çalışmada MS'in kadın cinselliği üzerine olan etkileri ve sağlıklı kadınlarla karşılaştırılması amaçlanmıştır. Çalışmaya MS tanısı olan 70 hasta ve 72 sağlıklı gönüllü dahil edilmiştir. Kronik hastalığı, antidepresan, antikonvülan ve anksiyolitik ilaç kullanım öyküsü, majör psikiyatrik bozukluğu, ankilozan spondilit veya romatoid artrit gibi inflamatuvar bir hastalığı, gaita inkontinansı olanlar histerektomi ya da vajinal cerrahi geçirenler, östrojen tedavisi alanlar, el, diz ve kalçasını sınırlı derecede kullanabilen, alkol kullanımı olan ve Genişletilmiş Engellilik Durumu Ölçeği (EDSS) skoru 5.5'ten fazla olan ve son 6 ayda atak geçirenler çalışmaya dahil edilmemiştir. Katılımcılara, Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI) doldurtulmuştur. Cinsel yaşam önem skoru Görsel Analog Ölçek (VAS) ile değerlendirilmiştir. Depresyon derecesi Beck Depresyon Envanteri

(BDI) ile değerlendirilirken, MS hastalarının kısıtlılık ve ağrı durumları EDSS ve VAS ile değerlendirilmiştir.

Hastaların ortalama yaşı 34.34 ± 8.34 , kontrol grubunun ortalama yaşı 35.61 ± 8.87 bulunmuştur. BDI skoru MS grubunda 17.93 ± 10.25 , kontrol grubunda 7.34 ± 4.58 olarak hesaplanmıştır ($p < 0.001$). Cinsel yaşam önem skoru MS grubunda 5.06 ± 2.41 , kontrol grubunda 7.40 ± 2.62 olarak bulunmuştur ($p < 0.001$). Bunların dışındaki karakteristik özellikler bakımından her iki grup arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Depresyonun göstergesi olan BDI > 17 skoru MS grubunda %51.4, kontrol grubunda %5.4 oranında bulunmuştur. FSFI skorları MS grubunda (21.05 ± 8.73) kontrol grubuna (28.88 ± 5.73) göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur. MS grubunda BDI skoru > 17 olan hastalar ile BDI skoru < 17 olanlar karşılaştırıldığında da BDI skoru yüksek olan grupta FSFI skorlarının anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca MS'li kadınlarda FSFI skorları ve BDI, EDSS, yaş, VAS, çocuk sayısı ve şikayetlerin süresi ile negatif korelasyon bulunmuştur. Bunun yanında FSFI ile eğitim seviyesinin pozitif yönde korele olduğu saptanırken, gelir düzeyi ile ilgili bir korelasyon bulunmamıştır.

Çalışmanın sonuçlarına göre MS hastalarında bulunan ortalama FSFI skoru (21.05 ± 8.73), 1009 Türk kadını ile yapılan çalışmadan elde edilen ortalama FSFI skoru olan 24.3 ± 9.5 'ten düşük bulunmuştur. Ayrıca bu değer cinsel disfonksiyon için eşik değer olarak kabul edilen 26.55'ten de düşüktür.

Sonuç olarak çalışmada MS grubunda saptanan yüksek depresyon oranının cinsel fonksiyon bozukluğu ile ilişkili olduğu ayrıca engellilik durumunun ve ağrının da neden olan faktörlerden olduğu değerlendirilmiştir.

Çeviri

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