

MULTİPL SKLEROZ'LU KADIN HASTALARDA SEKSÜEL DİSFONKSİYON

SEXUAL DYSFUNCTION IN FEMALE PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS

Yeşim AKKOÇ¹ Yeşim KİRAZLI¹ Hürrem YALTIRIK¹
Nur YÜCEYAR² Ayşe ÖZKAYA²

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir

¹ Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

² Nöroloji Anabilim Dalı

Anahtar Sözcükler: Multipl skleroz, Seksüel disfonksiyon

Key Words: Multiple sclerosis, sexual dysfunction

Bu çalışma XVIII. Ulusal Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kongresi'nde (12-17 Mayıs 2001- Antalya) sunulmuştur.

ÖZET

Seksüel disfonksiyon multipl skleroz'lu (MS) hastalarda sık karşılaşılan bir sorundur. Bu çalışmanın amacı, MS'lu kadın hastalarda seksüel fonksiyonla ilişkili problemlerin sıklığını ve tipini araştırmaktır.

"Seksüel fonksiyon bozukluğuyla ilişkili sorunlarınız var mı?" sorusuna "evet" yanıtı verenlerde genel seksüel disfonksiyon olduğu kabul edildi. Spesifik seksüel disfonksiyonu araştırmak amacıyla hastalara vajinal lubrikasyonda azalma, ağrılı koitus, orgazm olamama, vajinal duyumda azalma, vajinal hipersensitivite ve seksüel aktivite sırasında idrar inkontinansı ile ilgili sorular soruldu.

Genel seksüel disfonksiyon hastaların %40'ında bildirildi. Hastaların %60'ı seksüel yaşamlarından tatm olduklarını belirttiler. Hastaların %76'sı, eşlerini tatmin edebildiklerini düşünmekteydi. Seksüel disfonksiyon hastaların %24'nün evliliklerinde sorun yaratmaktaydı. Seksüel disfonksiyonla ilişkili spesifik sorular arasında en sık olarak orgazm olamama (%48), vajinal duyumda azalma (%36), vajinal lubrikasyonda azalma (%24) ve ağrılı koitus (%24) bildirildi. Daha az görülenler ise vajinal hipersensitivite (%16) ve seksüel aktivite sırasında inkontinansı (%12).

Sonuç olarak, seksüel fonksiyonla ilişkili sorunlar MS'lu hastalarda sık olup, tüm hastalarda araştırılmalıdır.

SUMMARY

Sexual dysfunction is a common problem in patients with multiple sclerosis (MS). The aim of this study is to investigate the frequency and type of problems with sexual function in female patients with MS.

General sexual dysfunction referred to a yes answer to the question: "Do you have problems with sexual dysfunction?". In order to investigate specific sexual dysfunction, the questionnaires about decreased vaginal lubrication, painful intercourse, trouble with achieving orgasm, decreased vaginal sensation, overly sensitive vagina and urinary incontinence during sexual activity were asked to the patients.

General sexual dysfunction was reported in 40% of the patients. Sixty percent of the patients determined that they were sexually satisfied. Seventy-six percent of the patients believed that they were satisfied the partners. Sexual dysfunction was believed to have caused marital problems in 24% of the patients. Amor

specific problems with sexual function, trouble with achieving orgasm (48%), decreased vaginal sensati (36%), decreased vaginal lubrication (24%) and painful intercourse were reported most commonly. Much l commonly seen were overly sensitive vagina (16%) and urinary incontinence during sexual activity (12%).

In conclusion, problems in sexual function is common and should be investigated in all patients with MS.

GİRİŞ

Multipl skleroz (MS), santral sinir sisteminde yaygın olarak ortaya çıkan lezyonlar nedeniyle, çeşitli nörolojik semptomların ortaya çıktığı farklı klinik tablolarla kendini gösterebilen bir hastalıktır. MS sıklıkla spinal kordu etkileyerek, paraparezi, barsak, mesane ve seksüel fonksiyonla ilgili problemlere neden olur. Seksüel fonksiyon bozukluğu, MS'lu hastalarda oldukça sık karşılaşılan, ancak genellikle atlanan önemli bir sorundur (1).

Tedavide yeni modalitelerin gelişmesine rağmen, hekim ve hasta sıklıkla seksüel disfonksiyonu gözardı etmektedir. Seksüel disfonksiyonun nedeninin saptanması için, hastanın ayrıntılı anamnezinin alınması önem taşır. MS'lu hastalarda sıklıkla görülen yorgunluk, ağrı, emosyonel bozukluklar, spastisite, barsak ve mesane disfonksiyonu, normal seksüel fonksiyonu değişik derecelerde engelleyebilir (2). Bu nedenle, MS'lu hastaların yaşam kalitesini olumsuz olarak etkileyen faktörlerden biri olan seksüel fonksiyon bozuklukları da, bu hastaların kapsamlı tedavi programlarının bir parçası olarak ele alınmalıdır. Tedavinin planlanabilmesi için öncelikle bu sorunların ne türde ve ne sıklıkta ortaya çıktığının saptanması gerekir.

Bu çalışmada MS'lu kadın hastalarda görülen seksüel fonksiyon bozukluklarının araştırılması planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

MS tanısıyla izlenmekte olan 25 kadın hasta çalışmaya alınmıştır. Hastalara ait demografik bilgiler Tablo 1'de verilmiştir. Çalışmaya alınan hastaların 2'si boşanmış, 4'ü ise eşlerinden ayrı yaşamaktaydı. Bu hastaların, evli oldukları dönemi göz önüne alarak cevap vermeleri istenmişti.

Spesifik seksüel fonksiyon bozukluğunu araştırmak amacıyla hastalarla yapılan görüşmeler

sırasında hastalara; vajinal lubrikasyonda azalma, ağrılı koitus, orgazm olamama, vajina duyumda azalma, vajinal hipersensitivite, seksüel aktivite sırasında idrar inkontinansı olup olmadığı sorulmuştur. "Seksüel fonksiyon bozukluğuyla ilişkili sorununuz var mı" sorusuna "evet" yanıtı verenlerde genel seksüel fonksiyon bozukluğu olduğu kabul edilmiştir.

Hastalardan seksüel yaşamlarından tatmin olma ve eşlerini tatmin etme konusunda, ayrıca seksüel fonksiyon bozukluklarının evliliklerinde sorun yaratıp yaratmadığına ilişkin bilgi de alınmıştır.

Tablo 1. Multipl skleroz'lu hastaların özellikleri

Özellikler		
Yaş (yıl)	Ort.±Ss	45.3±6.4 (32-56)
Medenidurum	n (%)	
Evli		19 (76)
Ayrı yaşıyor		4 (16)
Boşanmış		2 (8)
İlk MS semptomlarında beri geçen süre (yıl)	Ort.±Ss	11.7±7.3 (4-28)
MS tanısından beri geçen süre (yıl)	Ort.±Ss	9.6±6.2 (3-20)
MS tipi	n (%)	
Relaps ve remisyonlarla gidiş		12 (48)
Relapslarla progressif gidiş		9 (36)
Kronik progressif gidiş		4 (16)
Kurtzke EDSS skoru	n (%)	
0-3		2 (%8)
3.5-5.5		9 (%36)
6.0-6.5		13 (%52)
7.0-8.0		1 (%4)

BULGULAR

Tablo 2'de MS'lu hastalardaki spesifik seksüel fonksiyon bozukluklarının sıklığı görülmektedir.

Çalışmaya alınan MS'lu hastaların %40'ında genel seksüel fonksiyon bozukluğu olduğu saptandı. Hastaların 15'i (%60) seksüel yaşamlarından tatmin olduklarını, 19'u (%76) eşlerini

tatmin edebildiklerini belirttiler. Hastaların 6'sında (%24), seksüel fonksiyon bozukluğu evliliklerinde sorun yaratmış, bu nedenle boşanmış ya da ayrı yaşamaya başlamışlardı.

Tablo 2. Multipl skleroz'lu hastalarda spesifik seksüel fonksiyon bozukluklarının sıklığı

Seksüel disfonksiyon	n (%)
Vajinal lubrikasyonda azalma	6 (24)
Ağrılı koitus	6 (24)
Orgazm olamama	12 (48)
Vajinal duyumda azalma	9 (36)
Vajinal hipersensitivite	4 (16)

TARTIŞMA

Seksüel fonksiyon bozukluğu MS'lu hastalarda sık karşılaşılan bir sorundur. Olmstead, Minnesota'da yapılmış olan bir popülasyon araştırmasında MS'lu hastaların %38'de seksüel fonksiyon değişiklikleri olduğu saptanmıştır (3).

MS, seksüel yaşamı birçok farklı yolla etkileyebilmektedir. MS'lu hastalarda çeşitli fiziksel, psikolojik ve sosyolojik faktörlerin, seksüel fonksiyonlar üzerinde belirgin etkisi olduğu gösterilmiştir (4,5). Bu hastalarda parestezi ve özellikle genital bölge duyusunun azalması zevk veren duyumların algılanmasını engelleyebilir; direkt stimülasyonla oluşan vajinal lubrikasyonda azalmaya neden olarak seksüel yanıt oluşturma kapasitesini de azaltabilir. Beyindeki lezyonlar, seksüel libidoyu regüle eden mekanizmaları etkileyebilir. Daha ilerlemiş olgularda, ekstremitelerdeki parezi ve spastisite nedeniyle seksüel aktivitenin gerçekleştirilmesi zorlaşabilir ya da tamamen olanaksız hale gelebilir. Ayrıca MS'lu hastaların kendilerini sakat olarak görmeleri, prognozları açısından kendilerini güvensiz hissetmeleri, diğer kişilere bağımlı olmaları, eşleriyle ilişkilerinde ortaya çıkan değişiklikler gibi faktörler de seksüel yaşamlarını olumsuz etkileyebilmektedir (1).

Çeşitli faktörlere bağlı olarak MS'lu hastalarda seksüel fonksiyonlarda bazı değişiklikler ortaya çıkmaktadır. Hennessey ve ark. tarafından yapılan çalışmada, MS'lu 106 kadın hastanın 55'inde (%52) seksüel aktivitede bozulma olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada, en sık bildirilen semptomun yorgunluk olduğu

görülmektedir (6). Mattson ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada MS'lu 65 kadın hastanın %45'inde seksüel disfonksiyon olduğu; özellikle vajinal lubrikasyonda azalma, duyumda azalma ve orgazm olamama sorunlarıyla karşılaşıldığı saptanmıştır (7). İlerlemiş hastalığı olan 47 MS'lu kadında yapılan bir başka çalışmada en sık saptanan semptomlar seksüel istekte azalma (%60), genital bölgede sensoriyel değişiklikler (%62), orgazmda azalma (%38) ve vajinal lubrikasyonda azalma (%36) olarak bildirilmiştir (8). Bizim hastalarımızda en sık saptanan sorunlar, Mattson ve ark.'nın çalışmalarında bildirilenlere benzerdi (7). Bu çalışmada yer alan MS'lu kadın hastaların %45'de genel seksüel fonksiyon bozukluğu saptanmıştır, bu bizim hastalarımızda saptanan orana yakın bir sonuçtu. Yine bu çalışmada kadın hastaların %88'i seksüel yaşamlarından tatmin olduklarını, %95'i eşlerini tatmin edebildiklerini belirtmişlerdir ki; bizim hastalarımızda bu oranlar biraz daha düşük olup sırasıyla %60, %76 olarak saptanmıştır. Hastalarımızın 6'sında (%24), seksüel fonksiyon bozukluğu evliliklerinde sorun yaratmıştı. Bu durum, bu hastaların seksüel sorunlarla ilgili yardıma ve desteğe gereksinim gösterdiklerini yansıtan bir sonuçtur.

Seksüel disfonksiyon MS'lu hastaların yaşam kalitelerini belirgin olarak azaltmaktadır (9,10). MS'lu hastaların seksüel fonksiyonlarındaki değişikliklerin 2 yıl süreyle takip edildiği bir çalışmada, zaman içinde bu hastalardaki seksüel disfonksiyonla ilişkili semptomların sayısında ve derecesinde artış olduğu saptanmıştır. Norveç'de yapılmış olan MS'lu 194 hastanın katıldığı bir çalışmada, fiziksel sakatlığı az [Kurtzke EDSS (Expanded Disability Status Scale) skoru ≤ 4] olan hastaların %53'ünde hastalıklarıyla ilişkili olan seksüel fonksiyon bozukluğu olduğu bildirilmiştir (10). Bu nedenle MS'lu hastaların erken dönemden itibaren seksüel fonksiyonlar açısından da değerlendirilmesi ve izlenmesi gerekir.

Sonuç olarak, seksüel fonksiyon bozukluğu MS'lu hastalarda sık karşılaşılan ve mutlaka her hastada araştırılması gereken bir sorundur. Ancak problemin varlığı saptandıktan sonra nedene yönelik araştırmaların ve tedavinin planlanması mümkün olabilir.

KAYNAKLAR

1. Lundberg PO. Sexual dysfunction in female patients with multiple sclerosis. *Int Rehabil Med* 1981; 3(1): 32-34.
2. Hawker KS, Frohman EM. Bladder, Bowel, and Sexual Dysfunction in Multiple Sclerosis. 2001.
3. Rodriguez M, Siva A, Ward J, et al. Impairment, disability and handicap in multiple sclerosis: a population-based study in Olmstead County, Minnesota. *Neurology* 1994; 44: 28-33.
4. Nosek MA, Rintala DH, Young ME, et al. Sexual functioning among women with physical disabilities. *Arch Phys Med Rehabil* 1996; 77(2): 107-15.
5. Zivadinov R, Zorzon M, Bosco A, et al. Sexual dysfunction in multiple sclerosis: II. Correlation analysis. *Mult Scler* 1999; 5(6): 428-31.
6. Hennessey A, Robertson NP, Swingler R, et al. Urinary, faecal and sexual dysfunction in patients with multiple sclerosis. *J Neurol* 1999; 246(11): 1027-32.
7. Mattson D, Petrie M, Srivastava DK, et al. Multiple sclerosis. Sexual dysfunction and its response to medications. *Arch Neurol* 1995; 52(9): 862-8.
8. Hulter BM, Lundberg PO. Sexual function in women with advanced multiple sclerosis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1995; 59(1): 83-6
9. Zorzon M, Zivadinov R, Monti Bragadin L, et al. Sexual dysfunction in multiple sclerosis: a 2-year follow-up study. *J Neurol Sci* 2001; 187(1-2): 1-5.
10. Nortvedt MW, Riise T, Myhr KM, et al. Reduced quality of life among multiple sclerosis patients with sexual disturbance and bladder dysfunction. *Mult Scler* 2001; 7(4): 231-5.