



Diyabetik Kadınlarda Seksüel Sorunlar

Prof.Dr. Demet ÇORAPÇIOĞLU

49. Diyabet Kongresi

18.Nisan.2013, Antalya

Diyabetli kadınlarda seksüel sorunlar

- ❑ Diyabetes mellitus, tüm dünyada gideren artış göstermekte, yaygınlığı ile halk sağlığını önemle etkilemektedir.
 - ❑ Pek çok organik ve psikolojik hastalıkların olduğu gibi seksüel disfonksiyonun da nedeni, diyabet olabilir.
 - ❑ Diyabetin prevalansı arttıkça, diyabetin komplikasyonlarının ve eşlik eden hastalıkların da prevalansı artmaktadır.
 - ❑ Diyabetin komplikasyonu olarak gelişmiş seksüel disfonksiyon erkeklerde kadınlara nazaran daha iyi biliniyor.diyabetin komplikasyonlarının gelişimi her iki cinste benzer olmasına rağmen, kadınlarda eşlik eden risk faktörleri açık değil.
-

Sunum akışı

- Tanım, prevalans ve etyoloji
 - Diyabet ve seksüel sorunlar
 - Tanısal yaklaşım
 - Tedavi
 - Sonuçlar
-

Seksüel disfonksiyon (SD)-1

- ❑ Kadında cinsel fonksiyon, yaşamı boyunca fiziksel ve emosyonel yapısını içine alan kompleks özellikler taşır.
- ❑ Kadınlarda seksüel disfonksiyonun, üzerinde birleşilmiş bir tanımı yoktur.
- ❑ Kadının cinsel fonksiyonunu fiziksel, emosyonel ve psikolojik faktörler belirler.
- ❑ Kadınlardaki seksüel disfonksiyonun prevalansı, çalışmalardaki tanımlara göre farklılıklar gösterir. Bu farklı rakamlara rağmen, tahmin edilenden daha yüksektir.

Seksüel disfonksiyon (SD)-2

- ❑ Orta yaşlı kadınlar % 40-60
- ❑ ABD' deki kadınlar (18-59 yaşlar) % 43
- ❑ SD (erken ve geç menopoz) % 42-88
- ❑ Seksüel distres SD katıldığında genel popülasyonda % 9

www.who.int/classifications/icd/en/

Seksüel Disfonksiyonun Tanımları (Kadın)

Hastalık	Tanım
Hipoaktif seksüel istek	Seksüel aktivitenin kronik eksikliği
Seksten nefret etme	Partneri ile cinsel ilişkiye girmekten korkma (devamlı veya zaman zaman)
Cinsel istek	Devamlı veya zaman zaman cinsel istek olmayışı
Orgazm ile ilgili	Yeterli cinsel isteğe rağmen orgazm olamama veya güçlkle orgazm olma
Disparoni	İlişki sırasında ağrı
Vaginismus	İstemsiz vajinal spazm
Cinsel ilişki olmadan cinsel ağrı	Ön sevişmeyi takiben genital ağrı

Basson R, et al. "Report of the International Consensus Development Conference on Female Sexual Dysfunction: Definitions and Classifications," Journal of Urology (March 2000), 163:888-895.

Etyoloji -1

- Bir çok faktör rol oynar:
 - Bireysel
 - Sosyal
 - **Psikolojik**
 - Biyolojik
- Herhangi biri SD' a sebep olabilir.
- Seksüel fonksiyon psikolojik durumdan (depresyon, anksiyete, cinsel travma ve tecavüz öyküsü) ciddi etkilenir.
- Eşler arasındaki ilişki SD'yi önemle etkiler.

SD: Seksüel disfonksiyon

Etyoloji-2

- Medikal nedenler
 - Ürogenital
 - Nörolojik
 - Endokrin hastalıklar
 - Pelvik hastalıklar
 - Menopoz
 - Gebelik
 - Obezite
 - İlaçlar
 - Sosyokültürel risk faktörleri
 - Ekonomik sıkıntılar
 - İşyerindeki koşullar
 - Eğitim düzeyi
 - Fiziksel inaktivite
-

Menopozdaki Fizyolojik Deęişiklikler

- Cilt
 - Ter ve yağ bezleri aktivitesinde azalma, taktil stimölasyonunda azalma
- Meme
 - Yağ kapsamı, meme salgısı azalır, cinsel arzuya meme başı erektil cevap azalır,
- Vajina
 - Vajina kısalır, elastikiyeti kaybolur, fizyolojik sekresyonları ↓, vajen PH'sı yükselir. Epitel katmanı incelir.
- İnternal reproduktif organlar
 - Overler ve tüpler küçölür, overyen foliköllelerde atrezi, overyen stromada fibrozis, uterus ağırlığı % 30-50 ↓ ,serviks atrofiye uğrar, mukus üretimi ↓
- Mesane
 - Üretra ve mesanede atrofi

İlaçlar ve kadında cinsel disfonksiyon

İstek ile ilgili olanlar

Psikoaktif ilaçlar

Antipsychotics

Barbiturates

Benzodiazepines

Selective serotonin reuptake inhibitors

Lithium

Tricyclic antidepressants

Kardiyovasküler ve antihipertansif ilaçlar

Antilipid medications

Beta blockers

Clonidine (Catapres)

Digoxin

Spirolactone (Aldactone)

Hormon preparatları

Danazol (Danocrine)

GnRh agonists (e.g., Lupron, Synarel)

Oral contraceptives

İlaçlar ve kadında cinsel disfonksiyon

Diğer

Histamine H₂-receptor blockers and promotility agents

Indomethacin (Indocin)

Ketoconazole (Nizoral)

Phenytoin sodium (Dilantin)

Cinsel istek ile ilgili olanlar

Anticholinergics

Antihistamines

Antihypertensives

Psychoactive medications

Benzodiazepines

Selective serotonin reuptake inhibitors

Monoamine oxidase inhibitors

Tricyclic antidepressants

Orgazm ile ilgili olanlar

Methyldopa (Aldomet)

Amphetamines and related anorexic drugs

Antipsychotics

Benzodiazepines

Selective serotonin reuptake inhibitors

Narcotics

Trazadone (Desyrel)

Tricyclic antidepressants*

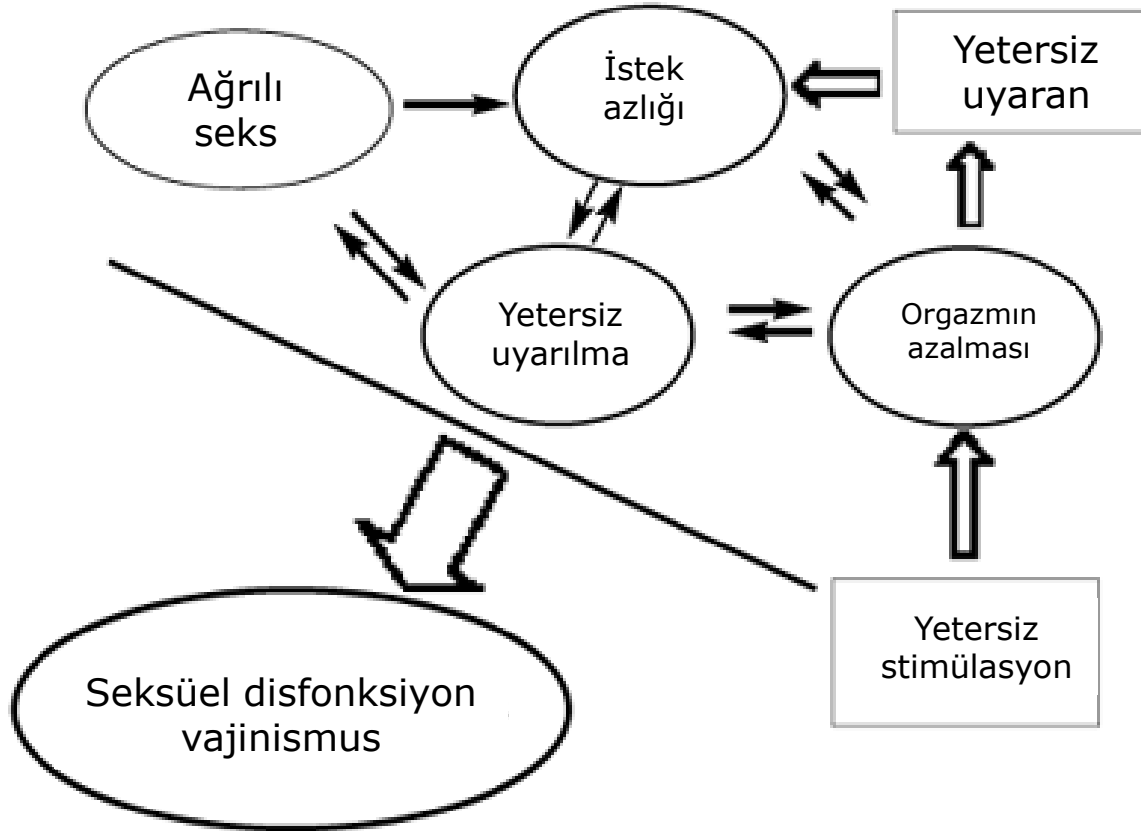
* Aynı zamanda ağrılı orgazm görülebilir.

Med Lett Drugs Ther 1992;34:73–8.

Diabetes mellitus ve kadında seksüel disfonksiyon

- Değişkenlik gösterir
 - Seksüel fonksiyon sürecinin, tümünü etkileyebilir.
 - Fonksiyon kusurları ile semptomlar birden fazla olabilir:
 - Cinsel istek azlığı veya olmayışı
 - Yetersiz uyarılma veya kayganlıkta azalma
 - Cinsel fonksiyon sırasında ağrı
 - Disparoni
 - Vajinismus
 - Orgazm olamama
-

Seksüel disfonksiyonun siklusu



Seksüel disfonksiyon

- Seksüel disfonksiyonu olan diyabetli kadınlardaki klinik çalışmalarda:
 - Seksüel disfonksiyon, kadınlarda erkeklere nazaran daha az,
 - Bu grupta seksüel disfonksiyon diyabeti olmayanların iki misli fazla,
 - Seksüel disfonksiyon, seksüel fonksiyon siklusunun tüm bölümlerinin kapsar.
-

Does sexual dysfunction correlate with deterioration of somatic sensory system in diabetic women?

B Erol¹, A Tefekli¹, O Sanli¹, O Ziylan¹, A Armagan¹, M Kendirci¹, D Eryasar¹ and A Kadioglu¹

¹Section of Andrology, Department of Urology, Medical Faculty of Istanbul, University of Istanbul, Capa-Istanbul, Turkey

Correspondence: Dr A Kadioglu MD, Professor of Urology, Chief of Section of Andrology, Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, University of Istanbul, 34390-Capa-Istanbul, Turkey. E-mail: erolbulent@yahoo.com

Received 26 August 2002; Revised 30 December 2002; Accepted 12 January 2003.

Abstract

▲ [Top](#)

To evaluate genital and extragenital somatic sensory system in diabetic women using biothesiometry and investigate the relation with sexual dysfunction. A total of 30 diabetic women and 20 normal sexually active women as a control group were evaluated with a detailed medical and sexual history including Index of Female Sexual Function (IFSF) questionnaire. Somatic sensory system of all women enrolled to the study was assessed by biothesiometry and threshold sensory values of nine genital sites and 14 extragenital sites were analyzed. The IFSF score in diabetic women was 23.6 while it was 38.3 in the control group (<0.0005). For each genital as well as extragenital sites, the mean biothesiometric values were significantly higher in diabetics. The sensation of introitus vagina, labium minora and clitoris were found to be the most deteriorated genital sites in diabetic women. The difference between diabetic women with or without female sexual dysfunction (FSD) was not significant for biothesiometric values. Our data indicate that, somatic sensory system is affected by diabetes however sexual dysfunction does not always manifest.

Diyabetli Kadınlarda Seksüel Disfonksiyon

Durum	İnsidens
İstek	% 20-78 ↓ (Tip 2 DM ↑)
Uyarılma problemleri	% 0-14-76
Orgazm ile ilgili problemler	% 0-10-84
Disparoni	% 0-43 (Tip 2 DM ↑)

Klinik alıřmalar

Elimizdeki veriler tartışmaya açık:

Yapılmış alışmalar;

- Az sayıda,
 - Kullanılan metodlarda önemli eksiklikler,
 - Olguların sayısı yetersiz,
 - Seksüel disfonksiyonun tanımlanmasında standardizasyon yok
 - İyi uyarlanmış, gerçekçi ölçekler yok.
 - Olguların diyabetleri ile ilgili veriler yetersiz.
 - Depresyon ile ilgili bilgi yetersiz.
-

Diyabet ve seksüel disfonksiyon

Tip 2 diyabeti olan kadınların , tip 1 diyabeti olanlara göre, daha fazla seksüel problemi görülmektedir. Nedenleri;

- daha yaşlı olmaları,
 - menopoz (yaşla ilgili faktör),
 - kronik hastalık,
 - komplikasyonların daha ciddi olması,
 - depresyon oranlarınının daha yüksek olması olabilir?
-

Seksüel disfonksiyonu olan diyabetli kadınlara tanısal yaklaşım

- Güncel olarak bireysel özellikleri,
 - Güncel olarak psikolojik durumu,
 - Cinsel öyküsü,
 - Medikal öyküsü (glisemi, komplikasyonlar, vd.),
 - Birlikte olabilen hastalıklar (minor epizodlu depresyon),
 - Kullandığı ilaçlar,
 - Alışkanlıkları (sigara, alkol kullanımı, sedanter yaşam),
 - Jinekolojik öyküsü,
- Değerlendirilmeli ve partneri ile görüşülmelidir.
-

Seksüel fonksiyonun değerlendirilmesinde uygun modeller-1

"ALLOW" MODELİ

- Cinsel hayatını sorun.
- Cinsel problemleri meşrulaştırın.
- Cinsel tıp pratiği ile ilgili sınırlamaları oluşturun.
- Tartışmaya açın.
- Hastayı tedavi etmeye çalışın.

Am Fam Physician 2008, 77: 635-642

Seksüel fonksiyonun değerlendirilmesinde uygun modeller-2

“PLISSIT” MODELİ

- Cinsel problemlerin tartiřilmasına izin ver.
- Cinsellikle ilgili sınırlı bilgi edin.
- Bildirilen problemler üzerine spesifik önerilerde bulun.
- Yoęun tedavi gerekiyorsa, bir uzmana gönder.

Fertil steril.2009, 92:19-34

Değerlendirme

- ❑ The Female Sexual Function Index (FSFI)
- ❑ The Brief Index of Sexual Functioning For Women (BISF-W)
- ❑ The Derogatis Interview for Sexual Function (DISF/DISF_SR)
- ❑ Female Sexual Distress Scale (FSDS)

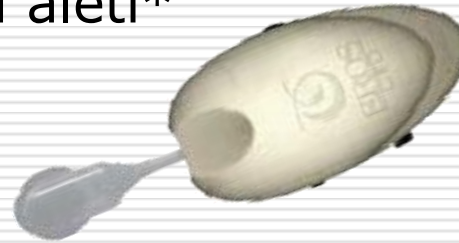
-
- Seksüel disfonksiyonu olan diyabetli kadınların uygun tanı ve tedaviye rağmen, seksüel problemleri devam ediyorsa, bu konuda eğitim almış doktor ve uzman doktorlara gönderilmeli, multidisipliner yaklaşılmalıdır.

Seksüel Disfonksiyonlu Diyabetik Kadının Tedavisi-1

- ❑ Özel bir kılavuz yok.
 - ❑ Psikolojik nedenli ise :
 - ❑ Cinsel eğitim
 - ❑ Cinsel deneyimler
 - ❑ Anksiyete
 - ❑ Depresyon
-

Seksüel Disfonksiyonlu Diyabetik Kadının Tedavisi-2

- Arzu ile ilgili eksiklik veya vajinismus varsa:
 - Bilişsel ve davranış ile ilgili psikoterapiler
- Uyarılma veya orgazm hastalıkları:
 - Eros klitoral tedavi aleti*



*FDA onaylıdır. Alet klitoris üzerine yerleştirilir, hafif bir vakum yapar, genital kan akımı artar, genital duyarlılık artar.

Seksüel Disfonksiyonlu Diyabetik Kadının Tedavisi-3

- Depresyonun tedavisi:
 - Uygun ve spesifik antidepressif tedavi
 - İyi glisemik kontrol:
 - Uygun diyabet tedavisi
 - Yaşam tarzı değişiklikleri:
 - Alkol – sigara bırakılması,
 - Sağlıklı, kalorisi uygun diyet,
 - Düzenli egzersiz,
 - Vücut ağırlığının kontrolü,
-

Kegel egzersizleri



Seksüel Disfonksiyonun Tedavisi-4

Hormon Replasman Tedavileri*

- Estrojen (genellikle)
- Testosteron
- Tibolon
- Selektif estrojen ve androjen reseptör modülatörleri
- Melanosit Stimüle Eden Hormon

*Santral veya periferik

Seksüel Disfonksiyonun Tedavisi -5 Diğerleri

- Fentolamin
- Apomorfin
- Serotonin reseptör antagonistleri
- L- arjinin
- Bitki kökenli olanlar (gingko biloba)
- Sildenafil (Tip 5 fosfodiesteraz inhibitörü)
- Nitrik oksit donörleri
- Prostaglandin E1
- Vazoaktif İntestinal Polipeptit (VIP) agonistleri
- İnsan büyüme hormonu (hGH)

Seksüel disfonksiyonun tipine göre uygun tedavi seçilmelidir.

Sonuçlar -1

- Diabetes mellitus , kadınların seksüel fonksiyonlarını olumsuz etkileyebilir. Diyabetik kadınlarda, diyabeti olmayanlara göre seksüel disfonksiyon görülme riski daha yüksektir.
 - Tip 2 Diyabet, Tip 1 Diyabete kıyasla daha olumsuz etki göstermektedir.
 - Diyabetik kadınlarda seksüel fonksiyon kusuru, olduğundan daha az tanınmaktadır.
 - Güncel veriler, diyabetli kadınlardaki seksüel disfonksiyonun organik nedenlerden daha çok psikososyal nedenlere bağlı olduğunu göstermektedir.
 - Diyabetli kadınlarda seksüel disfonksiyonun, cinsel siklusun en çok hangi alanını, ne yolla ve diyabetle ilişkili hangi risk faktörlerinden etkilendiği açık değildir.
-

Sonuçlar -2

- Diyabetli kadını değerlendiren doktor, seksüel fonksiyonları göz önüne almalıdır.
 - Seksüel fonksiyonu değerlendirirken uygun metodu kullanmalı, patolojiye yaklaşabilmeli ve uygun tedavi için doğru merkeze gönderebilmelidir.
-

Sonuçlar -3

- Diyabetik ve seksüel disfonksiyonu olan kadınların tedavisi
 - Yaşam tarzı değişimi,
 - En uygun diyabet kontrolü,
 - Psikoterapi,
 - Uygun, özgün seğilmiş farmakoterapiden oluşmaktadır.
-

Sonuçlar -4

- Diyabetin ve diyabet tiplerinin kadın cinsel fonksiyonlarını nasıl etkilediğini göstermek üzere standardize edilmiş, çok sayıda olguyu içeren çift-kör plasebo kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu çalışmaların sonuçları alındığında, diyabetli kadının cinsel fonksiyon kusuru etkin bir şekilde tedavi edilebilir.
-



İlginiz için teşekkürler



Kadınlar yalandan orgazm olabilirler.

*Ancak erkekler bütün bir ilişkiyi
yalandan yaşayabilirler.*

Sharon Stone

