

Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2
σχετίζεται με σεξουαλική δυσλειτουργία
σε γυναίκες με παχυσαρκία.

Σαρηγιάννη Μ, Παλέτας Κ, Κουκουρίκου Μ, Πάσχος Π, Τσάπας Α

Μονάδα Μελέτης Μεταβολικών Νοσημάτων, Β΄ Παθολογική Κλινική ΑΠΘ,
Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

ΣΚΟΠΟΣ:

Η σεξουαλική δυσλειτουργία των αντρών με Σακχαρώδη Διαβήτη έχει μελετηθεί κατά κόρο, ενώ δεν έχει μελετηθεί επαρκώς η σεξουαλική λειτουργία των αντίστοιχων γυναικών.

Σκοπός της μελέτης ήταν να διερευνήσει την επίπτωση της σεξουαλικής δυσλειτουργίας σε γυναίκες με γνωστό Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 (ΣΔ2) και παχυσαρκία.

Υλικό-Μέθοδος:

Μελετήθηκαν 20 παχύσαρκες γυναίκες με ΣΔ2 και 20 παχύσαρκες γυναίκες χωρίς ΣΔ2 που ήταν ετεροφυλόφιλες και είχαν σταθερό σύντροφο το τελευταίο 3μηνο.

Αναλύθηκαν τα ανθρωπομετρικά τους χαρακτηριστικά, το βιοχημικό και γλυκαιμικό τους προφίλ

Η σεξουαλική τους λειτουργία εκτιμήθηκε με τη βοήθεια του ερωτηματολογίου Female Sexual Function Index (FSFI).

Female Sexual Function Index (FSFI).

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 19 ερωτήσεις και εκτιμώνται 6 κατηγορίες της σεξουαλικής λειτουργίας των γυναικών:

- Επιθυμία (2 ερωτήσεις)
- Διέγερση (4 ερωτήσεις)
- Ικανοποίηση (3 ερωτήσεις)
- Πόνος (3 ερωτήσεις)
- Οργασμός (3 ερωτήσεις)
- Κολπική εφύγρανση (4 ερωτήσεις)

Η βαθμολογία της κάθε κατηγορίας προστίθεται και εκτιμάται η συνολική βαθμολογία.

Συνολική βαθμολογία κάτω του 25.5 αξιολογείται ως ύπαρξη σεξουαλικής δυσλειτουργίας.

Ανθρωπομετρικά και κλινικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα των γυναικών

Οι δύο ομάδες δεν διέφεραν μεταξύ τους

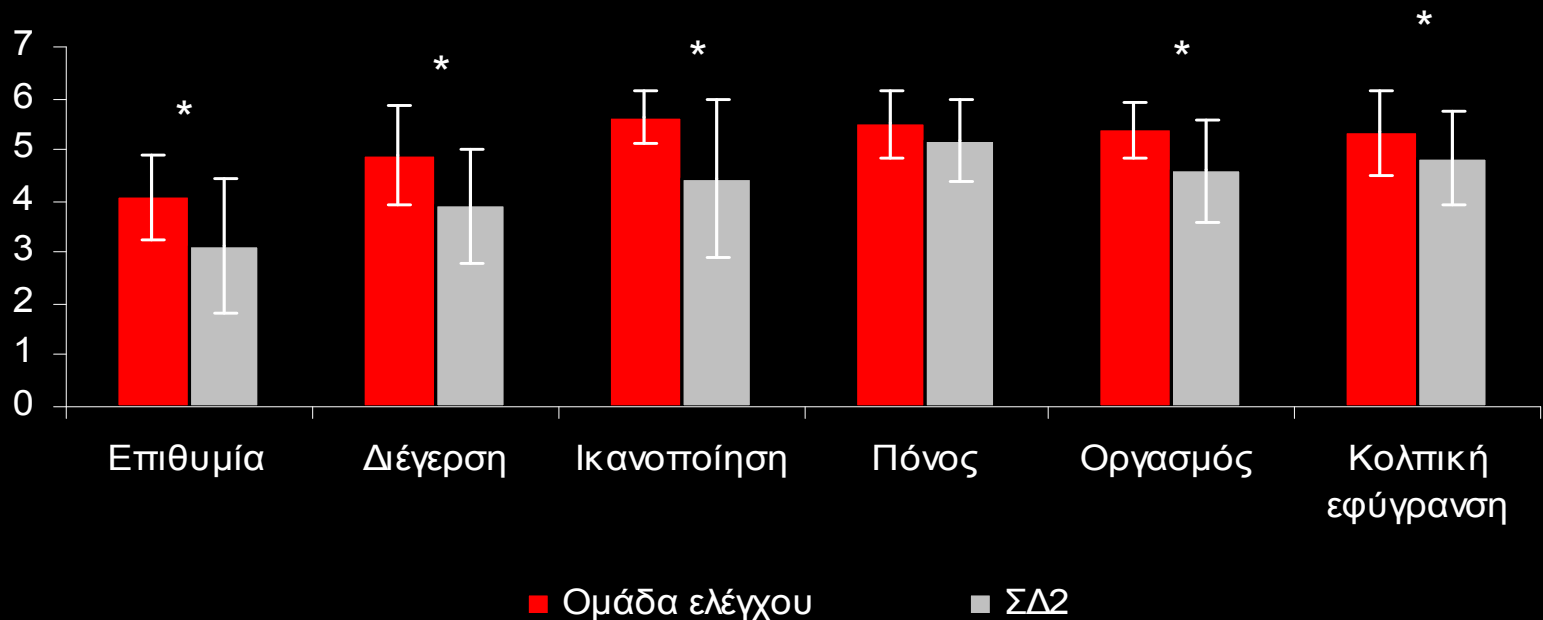
	ΣΔ2 γυναίκες (n=20)	Ομάδα ελέγχου(n=20)	p
Ηλικία (έτη)	41.67±7.69	39.39±8.4	0.153
ΔΜΣ (Kg/m ²)	35.51 ±7.56	34.03 ±4.1	0.665
Περίμετρος μέσης (cm)	115 ±21.2	105.1 ±9.02	0.292
Περίμετρος ισχίων (cm)	109 ±40.63	118.9 ±7.26	0.551
Συχνότητα εμμηνόπαυσης	20%	10%	0.661
Συχνότητα Αρτηριακής Υπέρτασης	80%	90%	0.6

Βιοχημικά χαρακτηριστικά των δύο ομάδων

	ΣΔ2 γυναίκες	Ομάδα ελέγχου	p
Γλυκόζη πλάσματος (mg/dL)	109.11±24.67	89±6.74	0.022
HbA _{1c}	6.29 ±0.93	5.27 ±0.58	0.001
Ολική Χοληστερόλη (mg/dL)	222.5 ±43.74	212.8 ±25.06	0.87
Τριγλυκερίδια (mg/dL)	176.5 ±69.36	157 ±67.88	0.26
HDL- Χοληστερόλη (mg/dL)	41.4 ±11.85	48.9 ±11.49	0.019
LDL- Χοληστερόλη (mg/dL)	147.89 ±38.36	133.8 ±26.04	0.24

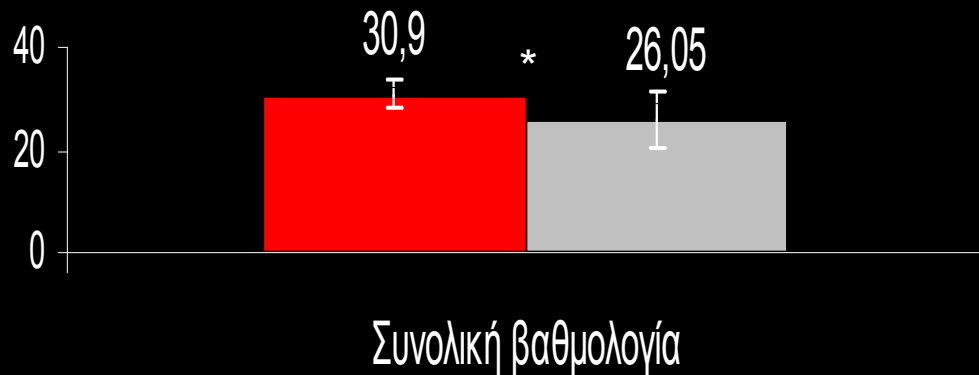
Αποτελέσματα:

Η ομάδα ελέγχου είχε σημαντικά καλύτερη βαθμολογία σε όλες τις κατηγορίες ($p < 0.05$) του ερωτηματολογίου FSFI



* $p < 0.05$ ομάδα ελέγχου vs ΣΔ2

Αποτελέσματα:



1. Η ομάδα ελέγχου είχε σημαντικά καλύτερη συνολική βαθμολογία του ερωτηματολογίου FSFI

* $p < 0.05$ ομάδα ελέγχου vs ΣΔ2

■ Ομάδα ελέγχου ■ ΣΔ2



2. Η ομάδα των διαβητικών γυναικών εμφάνισε σεξουαλική δυσλειτουργία σε σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με την ομάδα ελέγχου.

Σε άλλη μελέτη μας όπου συμμετείχαν παχύσαρκες γυναίκες οι οποίες δεν ελάμβαναν καμία φαρμακευτική αγωγή διαπιστώσαμε συσχέτιση ($r=-0.32$, $p=0.022$) ανάμεσα στον ΔΜΣ και την συνολική βαθμολογία του FSFI αφού ελέγξαμε για τους παράγοντες που πιθανόν να συμβάλουν (ηλικία, συστολική και διαστολική αρτηριακή πίεση, γλυκαιμικό και λιπιδαιμικό προφίλ).

Σε συνδυασμό με τα αποτελέσματα της παρούσης μελέτης θα μπορούσαμε να συμπεράνουμε ότι ενώ η σεξουαλική λειτουργία σχετίζεται με το σωματικό βάρος, η παρουσία του Σακχαρώδη Διαβήτη επιδεινώνει περισσότερο την σεξουαλική δυσλειτουργία στις παχύσαρκες γυναίκες.

Συζήτηση:

Ο ΣΔ2 φαίνεται να επηρεάζει την σεξουαλική λειτουργία των παχύσαρκων γυναικών, η οποία παρουσιάζει έκπτωση σε σχέση με γυναίκες αναλόγου βάρους και ηλικίας.

Πιθανή εξήγηση είναι

- η ελαττωμένη διέγερση του παρασυμπαθητικού συστήματος και η διαταραγμένη έκφραση ορισμένων ενζύμων απαραίτητων για την παραγωγή NO, που παρατηρείται στο ΣΔ2 (NOS, Arginase 1).
- οι ψυχολογικοί παράγοντες που σχετίζονται με την θεραπεία του ΣΔ2 (συχνές μετρήσεις, λήψεις φαρμακευτικής αγωγής, κτλ)



Ευχαριστώ για την προσοχή σας