

BÖLÜM 6

KANSERLİ HASTALARDA CİNSEL SORUNLAR

Sevda BAĞ¹

GİRİŞ

Kanser; vücut hücrelerinin hızlı kontrolsüz ve zamansız artması, bağışıklık sisteminin kontrolünden çıkmaları ve sonrasında çıktığı yer dışında yayılım gösteren zorlu hastalık grubudur (1). Dünya genelinde kanserin ortaya çıkma olasılığı giderek artmaktadır (2). Dünya geneline bakıldığında kanser en önemli ölüm nedenlerinden biri olarak bilinmektedir. Global Burden of Cancer verilerine göre dünyada yeni kanser vakası sayısı toplam 14,1 milyon iken, milyonlarca insan bu hastalık nedeniyle ölmüş ve otuz iki milyon insan da kanser tanısı ile birlikte yaşamaktadır (3). Tüm dünyanın genelinde 'da en sık rastlanan kanser tipleri; akciğer kanserleri (% 13,0), meme kanserleri (% 11,9) ve kolon kanserleri (% 9,7) dir (3).

Cinsel ilişki hayat boyu devam eden ve çok farklı yönleri olan bir işlevdir. İnsanların çoğu için normal koşullarda bile cinsel hayattaki dengeyi sürdürmek zorken kanser ya da daha değişik nedenlerle, emosyonel ve kültüre bağlı işlevsel değişimler, homeostasisi bozabilmekte ve cinsel yaşamın bozulmasına sebep olabilmektedir. Kanser hastalarında cinsel disfonksiyon kanser tanısına, kanser tedavilerinin neden olduğu vücutta gözle görülen değişikliklere, kısırlığa, halsizliğe, yaygın vücut ağrısına ve tanı konmadan önce eş ile olan ilişki sorunlarına bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir.

İçerisinde bulunduğumuz son yüzyılda kanser tedavisi alanındaki son derece iyi gelişmelerle birlikte survey uzarken, kanserli hastanın hayat kalitesinde yeni sınırlar da ortaya çıkmaktadır. Kanser için uygulanan tanısal işlemler ve tedaviler, kişilerin biyolojik, psikolojik ve duygusal açıdan iyi hissetmelerini engellemekte ve yaşam kalitesini etkilemektedir (4). Yaşam boyu önemli bir yer tutan cinsellik hem kadın hem erkekte olumsuz anlamda etkilenmekte ve kişilerde cinsel işlev bozuklukları yüzde kırk ile yüzde yüz arasındaki çok yüksek oranlarda ortaya çıkabilmektedir (5). Kansere bağlı radyoterapi ve kemoterapi gibi tedaviler direkt organın bozukluğu ile ilişkili olmasa da, cinsel yanıt döngüsündeki "istek, uyarıl-

1 Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği sevdaabag@yahoo.com

sel yaşamın sağlığı için çok önemli noktalardır. Ayrıca ağrıyı azaltmak için çeşitli ilaçlar kullanılabilir. Yorgunluğu azaltmaya yönelik olarak dinlenme programları hazırlanabilir. Cinsel ilişki öncesi ve sonrası istirahat önerisi ve örneğin ilişki sırasında uygun pozisyonların tercih edilmesinin sağlanması önerilebilir. Bu küçük öneriler cinselliği normalleştirerek hayat kalitesini arttıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Merlo LM, Pepper JW, Reid BJ, Cancer as an evolutionary and ecological process. *Nat Rev Cancer* 2006, 6: 924–935.
2. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/index.html>. Erişim Tarihi: 29.05.2014
3. Ferlay J, Soerjomataram B, Ervik M, GLOBACON 2012, Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. [Http://globocan.iarc.fr](http://globocan.iarc.fr). Erişim Tarihi: 29.05.2014
4. Bober SL, Varela VS. Sexuality in adult cancer survivors: challenges and intervention. *J Clin Oncol* 2012;30:3712–9. doi: 10.1200/JCO.2012.41.7915
5. Katz A. The sounds of silence: sexuality information for cancer patients. *J Clin Oncol* 2005;23:238–41. doi: 10.1200/JCO.2005.05.101
6. Bober SL, Varela VS. Sexuality in adult cancer survivors: challenges and intervention. *J Clin Oncol* 2012;30:3712–9. doi: 10.1200/JCO.2012.41.7915
7. Bilgin, Z., & Kömürcü, N. (2016). Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androloji Bülteni*, 18(64), 48-55.
8. Bozdemir, N., & Özcan, S. (2011). Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish journal of family medicine and primary care*, 5(4).
9. Dinçer, Ö. G. Y., & Oskay, Ü. (2015). Kanser ve cinsellik.
10. Georgiadis, JR ve Kringelbach, ML (2012). İnsan cinsel tepki döngüsü: cinsiyeti diğer zevklere bağlayan beyin görüntüleme kanıtı. *Nörobiyolojide ilerleme*, 98 (1), 49-81.
11. Yetkin, N., & İncesu, C. (2001). Cinsel İşlev Bozuklukları. İstanbul, Roche, Ocak 2001; 16, 17.
12. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th edition. Washington: American Psychiatric Association; 2013
13. Nappi, RE, Cucinella, L., Martella, S (2016). Kadın cinsel işlev bozukluğu (FSD): Yaygınlık ve yaşam kalitesi (QoL) üzerindeki etkisi. *Maturitas*, 94, 87-91.
14. Akyolcu, N. (2008). Meme Kanseri Cerrahi Girişim Sonrası Cinsel Yaşam. *Meme Sağlığı Dergisi/Journal of Breast Health*, 4(2).
15. Özmen, S. (2019). Serviks ve endometrium kanserli hastalarda brakiterapi sonrası cinsel işlevsellik (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
16. Ben Charif A, Bouhnik AD, Courbière B, et al. Sexual health problems in French cancer survivors 2 years after diagnosis—the national VICAN survey. *J Cancer Surviv*. 2016;10(3):600-09.
17. Tee BC, Rasidi AMS, Rushdan MMN, Ismail A, Sidi H. The prevalence and risk factors of sexual dysfunction in gynaecological cancer patients. *Medicine & Health*. 2014;9(1):53-61
18. Katz A. The sounds of silence: sexuality information for cancer patients. *Journal of Clinical Oncology*. 2005;23(1):238-41.
19. Quinn B. Sexual health in cancer care. *Nursing Times* 28 January, 2003;99(4):32-4. URL: <https://www.nursingtimes.net/clinical-archive/cancer/sexual-health-in-cancercare/205764.article>. May 29, 2018.
20. Can G. Kanserde cinsel sağlık. *Androloji Bülteni Hemşire Çalışma Grubu* 2004;(19):355–356.
21. Krebs LU. Sexual and Reproductive Dysfunction. In: Yarbro CH, Wujcik D, Gobel BH, Eds. *Cancer Nursing*. 8th ed. Jones&Bartlett Learning; 2018. p.1011-50.
22. Terzioğlu F, Alan H. Jinekolojik kanser tedavisi sırasında yaşanan psikolojik sorunların kadının cinsel yaşamına etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;18(2):140-47.
23. Akyol M, Ulger E, Alacacioglu A, et al. Sexual satisfaction, anxiety, depression and qua-

- lity of life among Turkish colorectal cancer patients. *Japanese Journal of Clinical Oncology*. 2015;45(7):657-64.
24. Demirtas B, Pinar G. Determination of sexual problems of Turkish patients receiving gynecologic cancer treatment: a cross-sectional study. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2014;15(16):6657-63
 25. Stead ML. Sexual function after treatment for gynecological malignancy. *Curr Opin Oncol*. 2004;16(5):492-5.
 26. Çakar B, Karaca B, Uslu R. Sexual dysfunction in cancer patients: a review. *JBUON*. 2013;18(4):818-23.
 27. Dizon DS, Suzin D, McIlvenna S. Sexual health as a survivorship issue for female cancer survivors. *The Oncologist*. 2014;19(2):202-10.
 28. Ateş S, Olgun N. Kemoterapiye bağlı alopesi ve yaşam kalitesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2014;1(1):67-80.
 29. Marshall J at all. Sexual and reproductive health in cancer survivors. *Seminars in Oncology* 2013;40(6):729-730
 30. Wang F, Chen F, Huo X, et al. A Neglected Issue on Sexual Well-Being following Breast Cancer Diagnosis and Treatment among Chinese Women. *PLoS ONE*. 2013;8(9):1-7
 31. Speer JJ, Hillenberg B, Sugrue DP, et al. Study of sexual functioning determinants in breast cancer survivors. *Breast J*. 2005;11(6):440- 47.
 32. Kovac A, Petrovic SP, Nedeljkovic M, Post-operative condition of breast cancer patients from standpoint of psycho-oncology preliminary results. *Medicinski Pregled*. 2014;67(1-2):43-8.
 33. Raggio GA, Butryn ML, Arigo D,. Prevalence and correlates of sexual morbidity in longterm breast cancer survivors. *Psychol Health*. 2014;29(6):632-50
 34. Aerts L, Christiaens MR, Enzlin P.Sexual functioning in women after mastectomy versus breast conserving therapy for early-stage breast cancer: a prospective controlled study. *Breast*. 2014;23(5):629-36.
 35. Thors CL, Broeckel JA, Jacobsen PB. Sexual functioning in breast cancer survivors. *Cancer Control*. 2001;8(5):442-8.
 36. Fouladi N, Pourfarzi F, Dolattorkpour N.Sexual life after mastectomy in breast cancer survivors: A qualitative study. *Psychooncology*. 2018;27(2):434-41.
 37. Van den Bergh RC, Korfage IJ, Roobol MJ, .Sexual function with localized prostate cancer: active surveillance vs radical therapy. *BJU Int* 2012;110:1032-9.)
 38. Den Oudsten BL, Traa MJ, Thong MSY, , et al. Higher prevalence of sexual dysfunction in colon and rectal cancer survivors compared with the normative population: A population-based study. *European Journal of Cancer*. 2012;48(17):3161-70.
 39. Shankar A, Prasad N, Roy S, et al. Sexual Dysfunction in Females after Cancer Treatment: an Unresolved Issue. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*. 2017;18(5):1177- 82.