

## Bölüm 8

### PREMATÜR EJEKÜLASYON TEDAVİSİ

Tuncay TOPRAK<sup>1</sup>

Erken, çabuk boşalma anlamına gelen prematür ejakülasyon (PE), en sık görülen erkek cinsel işlev bozukluğudur. Kişi ve partnerinin hayatını olumsuz yönde etkilemekte, hasta doktora gelmeden önce; ilişki sırasında başka bir konuya odaklanma veya cinsel ilişkiye ara verip tekrar devam etme, ilişkidenden önce kendi kendine boşalma, daha sık ilişkiye girme ve ilişki öncesi alkol alma gibi yöntemleri denedikten sonra doktora başvurmaktadır. Tedaviye başlamadan önce hastadan ayrıntılı hikaye almak, hastayı bilgilendirmek ve tedaviden beklentilerini anlamak önemlidir. Hastada hayat kalitesini bozacak problem yaratmıyorsa seksüel danışmanlık ve eğitim yeterli olabilmekteyken, altta yatan erektil disfonksiyon veya prostatit gibi olası bir neden varsa, öncelikle bu tedavi edilip tedavi sonrası hastanın tekrar değerlendirilmesi gerekmektedir.

#### DAVRANIŞ TEDAVİLERİ

Davranış tedavileri PE' si bulunan erkeklerin artan uyarılma hissini erteleyememesi sonucu ejakülasyon gerçekleşmesi hipotezine dayanmaktadır. Temelde 'dur-başla' programı ve bunun modifikasyonu olan 'sıkma' tekniğinden oluşur (Althof & ark. 2014). Cinsel uyarılma ve ejakülasyon refleksinin modifikasyonu ile erkeğin ejakülasyon kontrolünü öğrenebileceği düşüncesine dayanmakta ve ejakülasyon en az 3 kez geciktirilmeye çalışılmaktadır. PE tedavisinde önceden ilk tedavi yöntemi olsa da, günümüzde kullanımı sınırlıdır. Başarı şansı kısa dönemde %60, uzun dönemde ise %25 bulunmuştur. Yaşam boyu PE' da ilk basamak tedavi olarak önerilmemektedir. Davranış tedavileri zaman alıcı ve zordur. Partner desteği gerektirmektedir. Etkinliği zamanla azalabilir. İlaç tedavisinin etkinliğini arttırsa da (Perelman 2006) monoterapi olarak etkinliği düşüktür (Porst 2011). Ayrıca davranış tedavilerinin etkinliğini destekleyen randomize kontrollü çalışmalar yoktur.

'Dur-başla' programında, partner erkeğin penisini uyarmaya başlar ve uyarıyı ejakülasyon hissi gelene kadar sürdürür. Ejakülasyon hissi gelince birey partnerini durdurur ve ejakülasyon hissi geçene kadar beklenir. Sonrasında partner tekrar

<sup>1</sup> Doktor, Ürolojisi Uzmanı, İstanbul Fatih SultanMehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, drtuncay55@hotmail.com

lara bu konuda bilgi verilmelidir (Tanrikut & ark. 2010). Metaanaliz sonuçları depresyon nedeniyle SSRI kullanımının genç yaşlarda intihar düşüncesi ve girişiminde küçük de olsa artışa neden olduğunu belirtmektedir, fakat depresyonu bulunmayan PE nedeniyle SSRI kullanan hastalarda böyle bir durum söz konusu değildir (Stone & ark. 2009). Bundan dolayı depresif bozukluğu olan 18 yaş altı erkeklerde SSRI grubu ilaçlar kullanılırken dikkatli olunmalıdır. SSRI geri çekilme sendromu nedeniyle ani doz azaltımı ve ilaç kesilmesi yapılmamalıdır.

## **REFERANSLAR**

- Althof, S. E., C. G. McMahon, M. D. Waldinger, E. C. Serefoglu, A. W. Shindel, P. G. Adaikan, E. Becher, J. Dean, F. Giuliano and W. J. Hellstrom (2014). "An update of the International Society of Sexual Medicine's guidelines for the diagnosis and treatment of premature ejaculation (PE)." *The journal of sexual medicine* 11(6): 1392-1422.
- Bar-Or, D., K. M. Salottolo, A. Orlando, J. V. Winkler and T. O. S. Group (2012). "A randomized double-blind, placebo-controlled multicenter study to evaluate the efficacy and safety of two doses of the tramadol orally disintegrating tablet for the treatment of premature ejaculation within less than 2 minutes." *European urology* 61(4): 736-743.
- Eassa, B. I. and M. A. El-Shazly (2013). "Safety and efficacy of tramadol hydrochloride on treatment of premature ejaculation." *Asian journal of andrology* 15(1): 138.
- Giuliano, F. and P. Clément (2012). "Pharmacology for the treatment of premature ejaculation." *Pharmacological reviews* 64(3): 621-644.
- Kirby, E., C. Carson and R. Coward (2015). "Tramadol for the management of premature ejaculation: a timely systematic review." *International journal of impotence research* 27(4): 121.
- McMahon, C. G., S. E. Althof, J. M. Kaufman, J. Buvat, S. B. Levine, J. W. Aquilina, F. Tesfaye, M. Rothman, D. A. Rivas and H. Porst (2011). "Efficacy and safety of dapoxetine for the treatment of premature ejaculation: integrated analysis of results from five phase 3 trials." *The journal of sexual medicine* 8(2): 524-539.
- McMahon, C. G., F. Giuliano, J. Dean, W. J. Hellstrom, S. Bull, F. Tesfaye, O. Sharma, D. A. Rivas and J. W. Aquilina (2013). "Efficacy and safety of dapoxetine in men with premature ejaculation and concomitant erectile dysfunction treated with a phosphodiesterase type 5 inhibitor: Randomized, placebo-controlled, phase III study." *The journal of sexual medicine* 10(9): 2312-2325.
- McMAHON, C. G., C. N. McMAHON, L. J. Leow and C. G. Winestock (2006). "Efficacy of type-5 phosphodiesterase inhibitors in the drug treatment of premature ejaculation: A systematic review." *BJU international* 98(2): 259-272.
- McMahon, C. G., B. G. Stuckey, M. Andersen, K. Purvis, N. Koppiker, S. Haughie and M. Boolell (2005). "Efficacy of sildenafil citrate (Viagra) in men with premature ejaculation." *The journal of sexual medicine* 2(3): 368-375.
- Mondaini, N., R. Ponchietti, G. Muir, F. Montorsi, F. Di Loro, G. Lombardi and M. Rizzo (2003). "Sildenafil does not improve sexual function in men without erectile dysfunction but does reduce the postorgasmic refractory time." *International journal of impotence research* 15(3): 225.
- Morales, A., J. Barada and M. G. Wyllie (2007). "A review of the current status of topical

- treatments for premature ejaculation.” *BJU international* 100(3): 493-501.
- Perelman, M. A. (2006). “PSYCHOLOGY: A New Combination Treatment for Premature Ejaculation: A Sex Therapist’s Perspective.” *The journal of sexual medicine* 3(6): 1004-1012.
- Polat, E., E. Ozbek, A. Otunctemur, L. Ozcan and A. Simsek (2015). “Combination therapy with selective serotonin reuptake inhibitors and phosphodiesterase-5 inhibitors in the treatment of premature ejaculation.” *Andrologia* 47(5): 487-492.
- Porst, H. (2011). “An overview of pharmacotherapy in premature ejaculation.” *The journal of sexual medicine* 8: 335-341.
- Porst, H., C. G. McMahon, S. E. Althof, I. Sharlip, S. Bull, J. W. Aquilina, F. Tesfaye and D. A. Rivas (2010). “Baseline characteristics and treatment outcomes for men with acquired or lifelong premature ejaculation with mild or no erectile dysfunction: integrated analyses of two phase 3 dapoxetine trials.” *The journal of sexual medicine* 7(6): 2231-2242.
- Raffa, R. B. (2008). “Basic pharmacology relevant to drug abuse assessment: tramadol as example.” *Journal of clinical pharmacy and therapeutics* 33(2): 101-108.
- Seftel, A. (2006). “Dapoxetine, a Novel Treatment for Premature Ejaculation, Does Not Have Pharmacokinetic Interactions With Phosphodiesterase-5 Inhibitors.” *The Journal of Urology* 175(6): 2230.
- Stone, M., T. Laughren, M. L. Jones, M. Levenson, P. C. Holland, A. Hughes, T. A. Hammad, R. Temple and G. Rochester (2009). “Risk of suicidality in clinical trials of antidepressants in adults: analysis of proprietary data submitted to US Food and Drug Administration.” *Bmj* 339: b2880.
- Tanrikut, C., A. S. Feldman, M. Altemus, D. A. Paduch and P. N. Schlegel (2010). “Adverse effect of paroxetine on sperm.” *Fertility and sterility* 94(3): 1021-1026.
- Waldinger, M. D. (2007). “Premature ejaculation.” *Drugs* 67(4): 547-568.
- Wyllie, M. G. and J. A. Powell (2012). “The role of local anaesthetics in premature ejaculation.” *BJU international* 110(11c): E943-E948.