

Bölüm 2

SEKSÜEL DİSFONKSİYONUN TANIMI VE SINIFLANDIRILMASI

Cihat ÖZCAN¹
Sercan YILMAZ²

GİRİŞ

Erektile disfonksiyon; ereksiyonun devamlı olarak, tatmin edici cinsel performans ulaşamaması veya sürdürülememesi olarak tanımlanır. Erektile disfonksiyon aslında bir semptom olsa da; hastalık, bozukluk, işlev bozukluğu olarak adlandırılır. Ereksiyonun kompleks yapısından dolayı üroloji, psikiyatri, farmakoloji ve seks terapisi, erektile disfonksiyonu farklı noktalarından kapsar. Penil ereksiyon, dokunsal, görsel, koku alma ve düşünsel uyarıların merkezi işlenmesi ve entegrasyonundan sonra başlatılır. İlgili periferik dokulara sinyal gönderilir. Spinal aktivitenin otonomik ve somatik yolağın perineal çizgili kasların bir arada regülasyonu ile ereksiyon gerçekleşir. Ereksiyon dokunma, temas ile gerçekleşirse bu refleksif ereksiyon olarak tanımlanmıştır. Ancak dokunma harici uyarılarla gerçekleşirse (görsel, hayal, koklama) psikojenik ereksiyon olarak isimlendirilmiştir. [2] Eski tanımlamalara göre psikojenik erektile disfonksiyon ile organik erektile disfonksiyon birbirinden tamamen bağımsız faktörler olarak görülmesine rağmen, günümüzde birbirleri ile ilişkili bir çok yolağın olduğu gösterilmiştir. Obezite, geçirilmiş radikal pelvik cerrahi ve daha bir çok hastalıkta yaşam kalitesinin düşmesi, artmış depresyon oranları ile ilişkilidir. Aynı zamanda hormonal bozukluklar çeşitli, psikojenik bozukluklara yol açmaktadır. Bu sebeple bu iki ana köken çoğunlukla birbirinden ayrılamaz.

Erektile disfonksiyon **etyolojisine** göre 3 ana başlıkta incelenebilir. Organik, psikojenik, mikst etyoloji olmak üzere üçe ayrılır. Olgunların çoğu mikst etyolojiye sahip olduğu için primer organik ve primer psikojenik erektile disfonksiyon

1

2

KARMA PATOLOJİLER

Kronik sistemik hastalıklar (Diabetes Mellitus, hipertansiyon, metabolik sendrom, kronik böbrek yetmezliği vb...)

İnflamatuvar bağırsak hastalıkları, psöriazis

İyatrojenik sebepler (Transrektal ultrason biyopsi)

İLAÇ BAĞIMLI EREKTİL DİSFONKSİYON

Antihipertansifler (B bloker vs), antipsikotikler, antidepresanlar antiandrojenler vb

PSİKOJENİK TİP EREKTİL DİSFONKSİYON

Generalize tip : Genel Cinsel istek azlığı

Durumsal Tip: Partnerle ilişkilerin zayıflığı, performans bağımlı stres

PENİL TRAVMA

Pernil fraktür

Pelvik Fraktür (özellikle üretral hasarın eşlik ettiği vakalarda)

SONUÇ

Sonuç olarak erektil disfonksiyon; organik, psikojenik ve mikst tip olmak üzere üçe ayrılır. Ancak vakaların çoğunun karma tip olduğunu unutmamak gerekir. Bu yüzden terminolojide primer organik erektil disfonksiyon, primer psikojenik erektil disfonksiyon tanımlamalarının kullanılması daha doğru olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Gratzke, C., *et al.* Anatomy, physiology, and pathophysiology of erectile dysfunction. J Sex Med, 2010. 7: 445.
2. Sachs, B. D. (2000). Contextual approaches to the physiology and classification of erectile function, erectile dysfunction, and sexual arousal. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 24(5), 541-560.
3. <https://uroweb.org/guideline/male-sexual-dysfunction/>
4. Caskurlu T, Tasci AI, Resim S, et al. The etiology of erectile dysfunction and contributing factors in different age groups in Turkey. *Int J Urol* 2004;11:525-529
5. Anafarta K, Özdiler E, Aydos K. Penile erection and impotence. In: Clinic Andrology. Ankara, Turkey: Ankara University Publishing; 2000. p. 337-377
6. Hippisley-Cox, J., Coupland, C., & Brindle, P. (2017). Development and validation of QRISK3 risk prediction algorithms to estimate future risk of cardiovascular disease: prospective cohort study. *bmj*, 357, j2099.
7. Shridharani AN, Brant WO. The treatment of erectile dysfunction in patients with neurogenic disease. *Transl Androl Urol* 2016;5:88-101