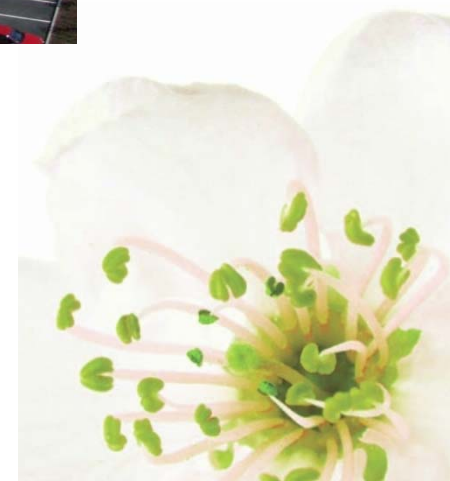




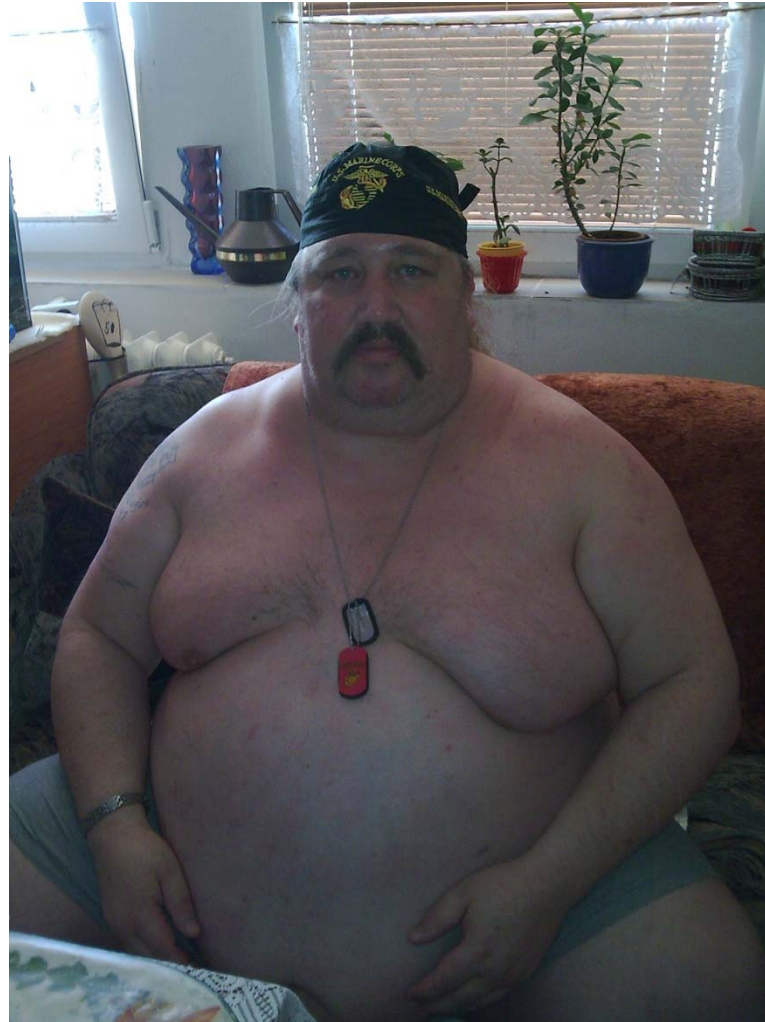
## SEXUÁLNÍ DYSFUNKCE U DIABETIKŮ A OBÉZNÍCH

Dita Pichlerová

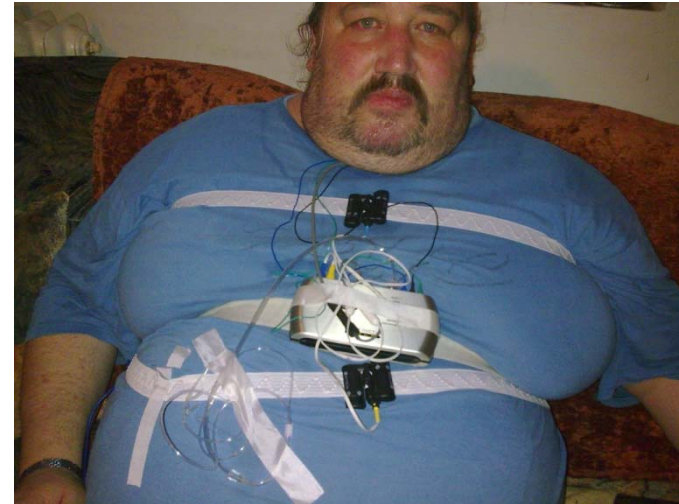


# KAZUISTIKA

P.P., 49 LET, 188KG, BMI 58, PAS 169CM



- Od dětství obézní
- HTN
- HLP
- DM2T na PAD
- Extrémně těžká obstrukční spánková apnoe a alveolární hypoventilace
- Operace: tříslenná kýla, pupeční kýla, APPE, LCHCE
- Tarka 180/2 1x1, MTF 3x1000
- nekouří, alkohol 1-2 malá piva /M
- ED



- Přesto vedl aktivní život
- Žil s přítelkyní
- Edukovaný o výživě
- Typický jídelníček

Sn: polévka - vývar

Sv: jablko

O: ryba, brambor

Sv: banán, ovoce

V: chléb se sýrem - max. v 19.00 hod.

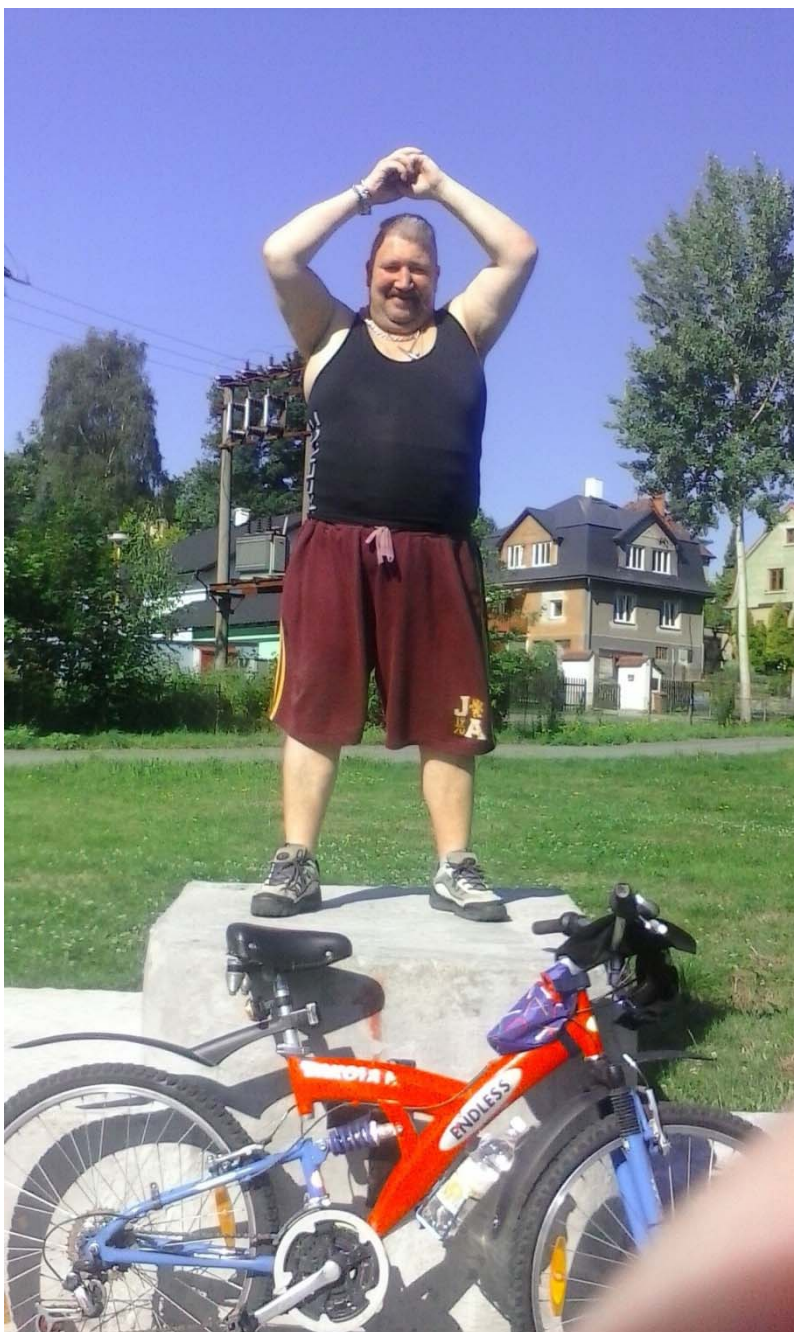
- Zájem o bariatrickou operaci



## ZA PŮL ROKU PO BARIATRII

- Po BPD 11/2013, nezvrací, režim dodržuje, 5x200ml, častější průjmy po fyzické zátěži, mléčné výrobky konzumuje, suplementy užívá, dále redukuje
- Fyzická aktivita: chůze, kolo 2xt 30km
- Hmotnost: -42,8 kg
- Lipidy v normě, glykemie v normě
- OSA výrazně zlepšena
- Cítí se mnohem lépe
- Má plány skákat opět padákem





- Cialis 20mg
- 2 měsíce po BPD
- 1x týdně
- Ocenil delší účinek
- Možno i po alkoholu či tučném jídle
- Velmi spokojen



## ENDOTELIÁLNÍ DYSFUNKCE

- **Funkce endotelu:** antikoagulační, vazodilatační a antiproliferativní funkce
- **Endoteliální dysfunkce** je patologický defekt vazodilatace ( $\downarrow$ NO)
- Výsledkem je převaha vazospastických, protrombotických a aterogenních mechanismů
- Vede ke vzniku strukturálních abnormalit tvořících základ pro **vznik KVO**
- 65% pacientů s ICHS trpělo ED (Solomon et al. 2003)
- u 40% pacientů s ED byla nalezena ICHS (Pritzker 1999)



## ED A ICHS

- U téměř 70% pacientů s angiograficky prokázaným postižením koronárních tepen se ED může objevit **před** anginózními příznaky
- Průměrná doba mezi začátkem ED a objevením se postižení koronárních tepen (40% AIM, v 60% AP) byla u těchto nemocných 38,8 měsíců (**3 roky**)

*Montorsi, F.: European urology 44, 2003, 360 - 365*

*Meluzín J.: Přístup nemocných s KV chorobami trpících ED. In: ED pod lupou, Adéla, Praha, 2005*





## LÉČBA VČASNÁ!

- První linii léčby představuje perorální podání I-PDE 5 (sildenafil, tadalafil, vardenafil).
- Včasné zahájení léčby I-PDE 5 = prevence vzniku ireverzibilních fibrotickým změn topořivých těles penisu, které jsou iniciovány deoxygenací penisu při ateroskleróze či při denervaci penisu u diabetické neuropatie.



## ED U DIABETIKŮ

- **koreluje s** věkem, délkou DM, s kompenzací, s mikro a makrovaskulárními komplikacemi, s neuropatií, s BMI, kouřením, HTN a nepohybem
- U ED pátráme vždy po **KV chorobách!**
- **Prevalence** ED u DM **35-80%**, po 50.roce věku diagnostikujeme ED u 50% mužů
- ED u diabetiků o **10-15 let dříve** než u nediabetiků
- **Etiologie:** ateroskleróza, endotel. dysfce, polyneuropatie (začátek plíživý, ranní erekce chybí), psychogenní- úzkost, deprese, stres (začátek rychlý, ranní erekce zachována)
- **Vliv léků** na HTN, na arytmiie, antidepresiv



## DALŠÍ SEXUÁLNÍ DYSFUNKCE U DIABETIKŮ

### Ztráta sexuální apetence

- Nižší hladina testosteronu, sek. hypogonadismus
- Snížené sebevědomí a sebehodnocení, depresivita
- Ztráta zraku, neurogenní měchýř, st.p. amputacích apod.

### Poruchy ejakulace

- Retrográdní ejakulace a anejakulace
- Příčina: diabetická autonomní neuropatie- oslabení vegetativní funkce sympatiku

### Poruchy u žen

- Snížená lubrikace, časté mykózy pochvy, ztráta sexuální apetence – psychické vlivy



## SEXUÁLNÍ DYSFUNKCE U OBÉZNÍCH MUŽŮ

- **Nízká hladina testosteronu**- vzniká vlivem hyperinzulinémie, vyšší hladiny estradiolu, hypothalamickou supresí a vyšší T skrota
- **Obvod pasu** koreluje s objemem prostaty, PSA, s ED, ejakulární dysfci, se snížením sex. zájmu
- **Sy spánkové apnoe** jako nezávislý faktor
- **Deprese a nízké sebehodnocení**
- **Infertilita** mužů vlivem ED, hypogonadismu, hormonální dysbalance a špatnou kvalitou ejakulátu



## SEXUÁLNÍ DYSFUNKCE U OBÉZNÍCH ŽEN

- **Infertilita** u žen vlivem anovulačních cyklů (PCOS), vlivem endometriózy
- Vliv **močové inkontinence**
- Vliv úzkostně-depresivních poruch a **poruch nálad**
- Vliv **body image**



## ZÁVĚR

- Poruchy sexuality u obézních a diabetiků jsou **velmi časté**
- Je třeba léčit obezitu pomocí nízkotukové diety, fyzické aktivity, psychoterapie, farmakoterapie a bariatrie
- Význam má redukce **5-10%** váhy
- Důležitý je **včasný záchyt** diabetu a co nejtěsnější **kompensace** pomocí moderní léčby
- **Mezioborová spolupráce** 😊

