



Seksuologie

Seksuele disfuncties bij mannen Diagnostiek en behandeling

Aart Beekman

Polikliniek Psychosomatische gynaecologie en
Seksuologie LUMC

Keuzevak 2008-2009



Inhoud

- Overzicht seksuele stoornissen bij mannen
- Diagnostiek
- Behandel mogelijkheden



Seksuele stoornissen bij de man

- Stoornis in seksueel verlangen
 - Verminderd seksueel verlangen
 - Seksuele aversie
 - Overmatig seksueel verlangen
- Seksuele opwindingsstoornis
 - Erectiestoornis
- Orgasme stoornis
 - Anorgasmie
 - Voortijdige ejaculatie
- Seksuele pijnstoornis
 - Dyspareunie
- Seksuele disfunctie door ...
 - Somatische aandoening, middel, overige

Wat is zin in seks



“Wat een geweldig product! Ik raad het iedereen aan die zijn spiermassa op een natuurlijke manier wil vergroten”

Stoornis met verminderd seksueel verlangen

- Aanhoudend en/of recidiverend gebrek aan of het ontbreken van seksuele fantasieën en verlangen naar seksuele activiteit.
- Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met factoren als leeftijd, sekse en levenswijze.

Prevalentie

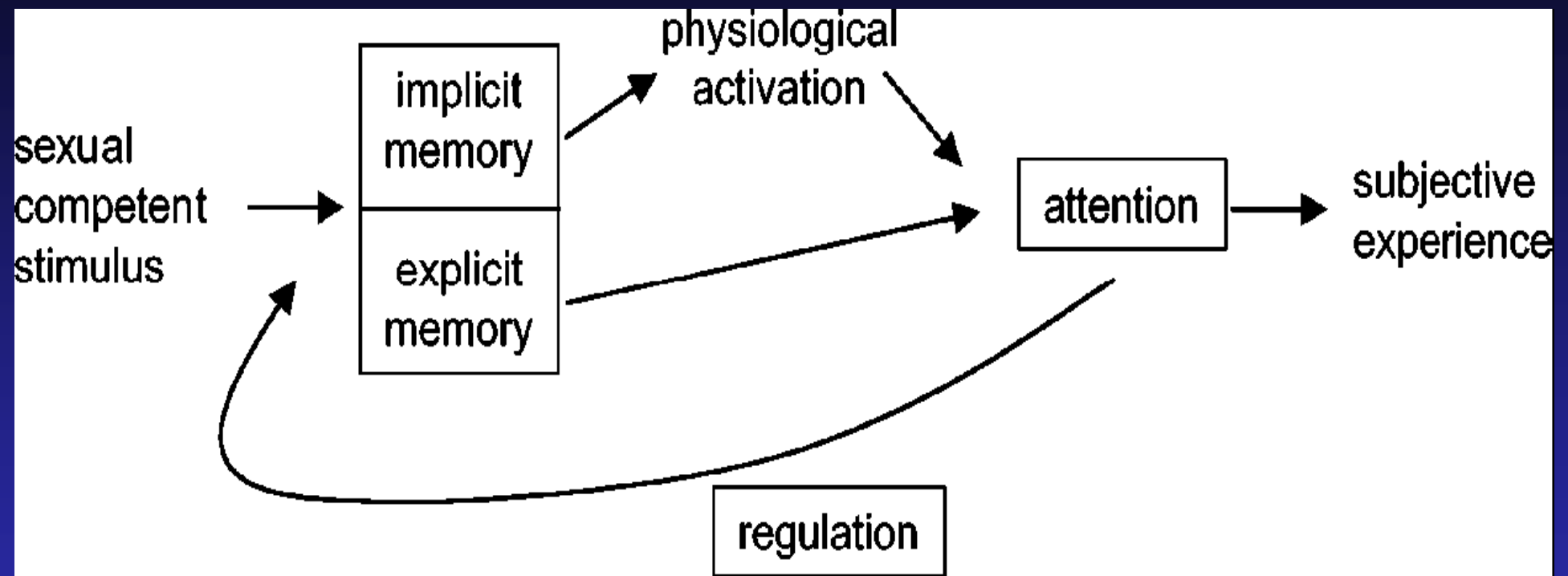
- 0-16 % (Simons & Carey, 2001)



Voor een seksuele response is nodig

- Adequate seksuele stimulus
- Genitale reactie, subjectieve ervaring van opwinding
- Omgevingsfactoren (context, mogelijkheden, motivatie)
- Fysiologische sensitiviteit (androgene hormonen e.d)





Spiering, Everaerd & Laan, 2004

“237 Reasons for Men to have sex”

Top 5

1. Ik voelde mij aangetrokken
2. Het voelde goed
3. Om fysieke plezier te ervaren
4. Het is leuk
5. Om mijn genegenheid te tonen

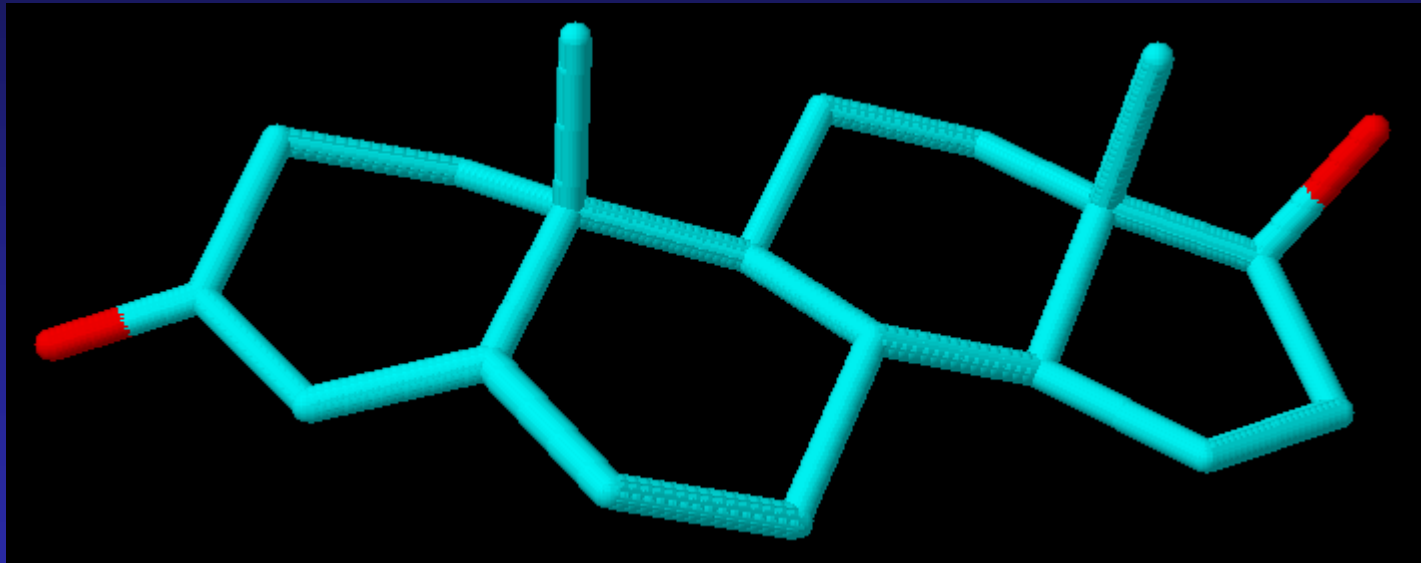
Laatste 5

1. De persoon bood mij drugs aan
2. Om iemand een ziekte te geven
3. Mijzelf te straffen
4. Mijn relatie te verbreken
5. Om een baan te krijgen

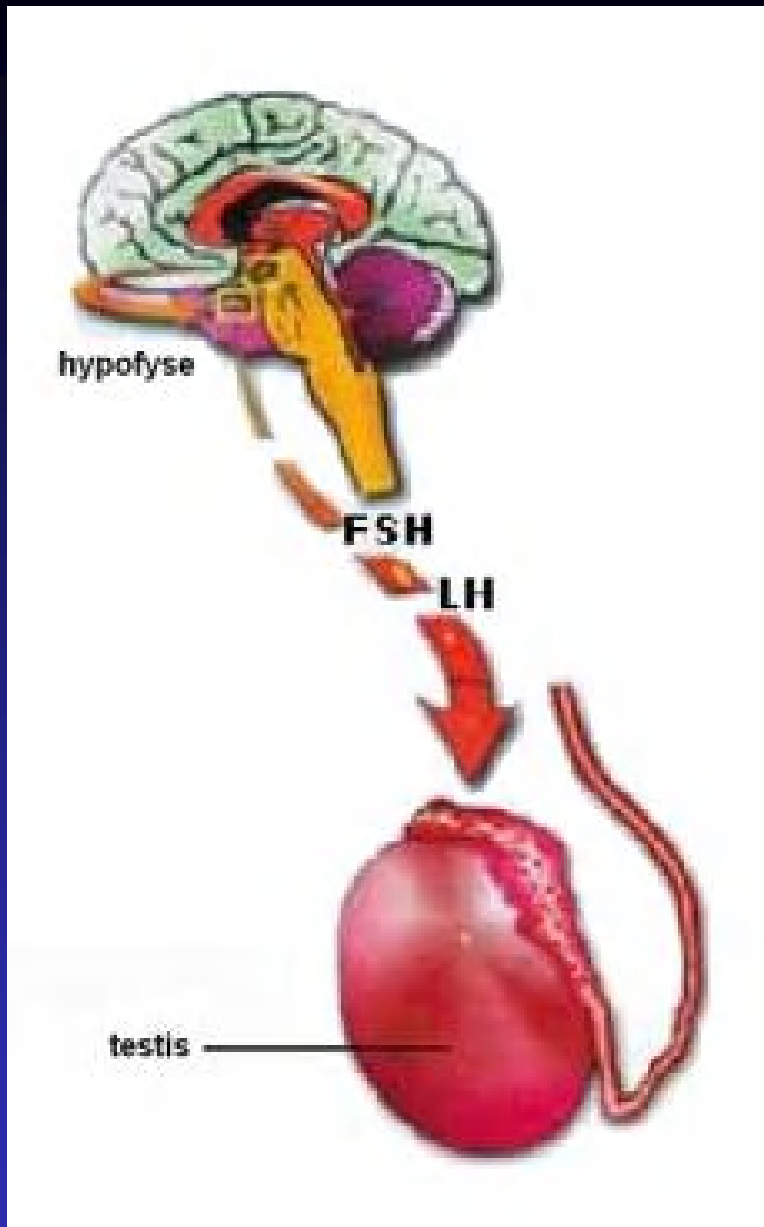
Meston, C., 2007



Rol van testosteron



Productie testosteron



- Productie testosteron in de Leydig-cellen van de testis en de bijniere
- Productie gereguleerd vanuit de hypofyse door
 - LH (luteïniserend hormoon),
 - FSH (follikel stimulerend hormoon)

Hypogonadisme



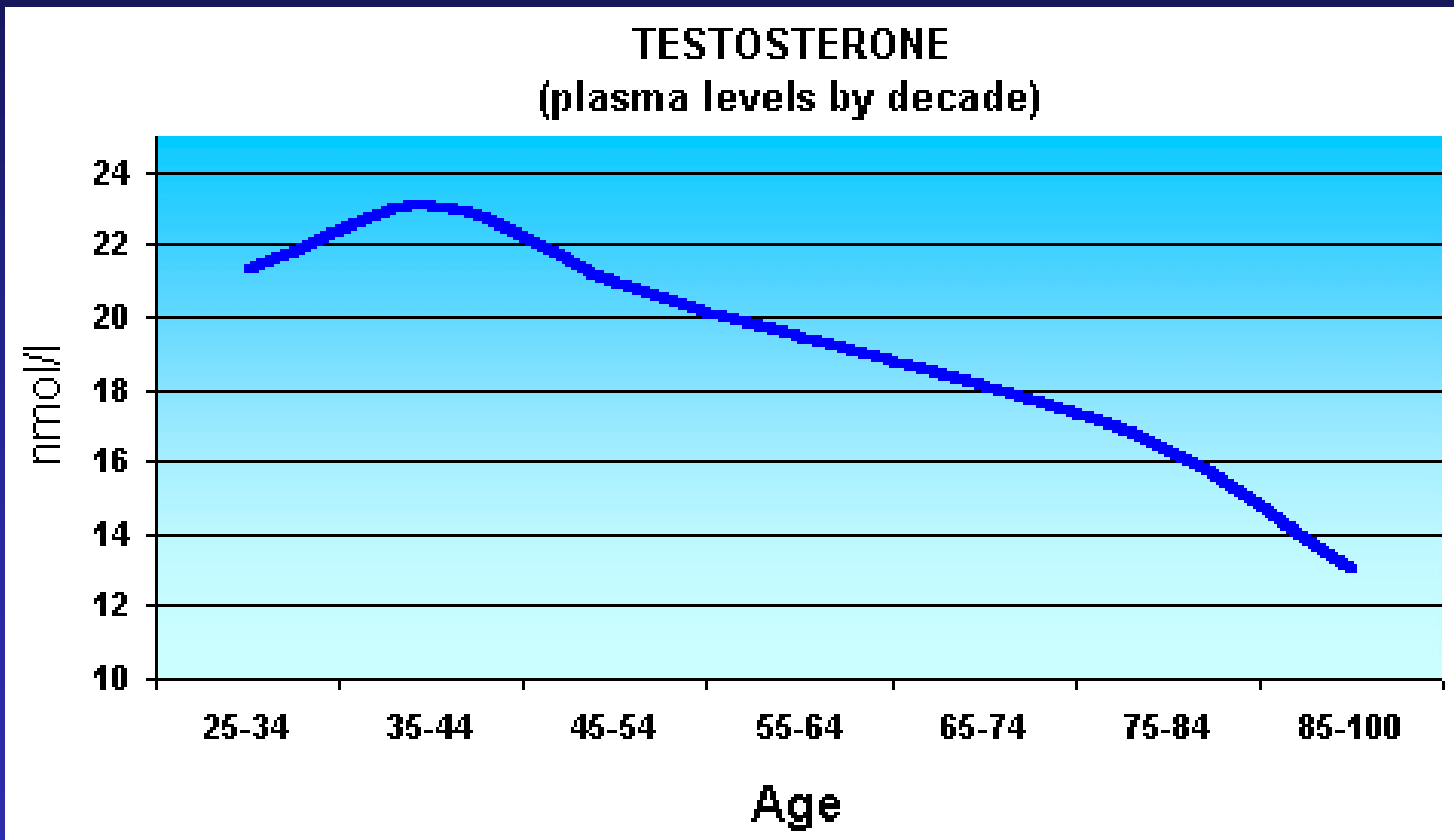
Suppletie van testosteron bij mannen met een androgeen insufficiëntie

Verbetering voor:

- Aantal seksuele fantasieën
- Seksuele opwinding en verlangen
- Spontane nachtelijke en ochtend erecties
- Seksuele activiteit (masturberen en met partner)
- Aantal orgasmen



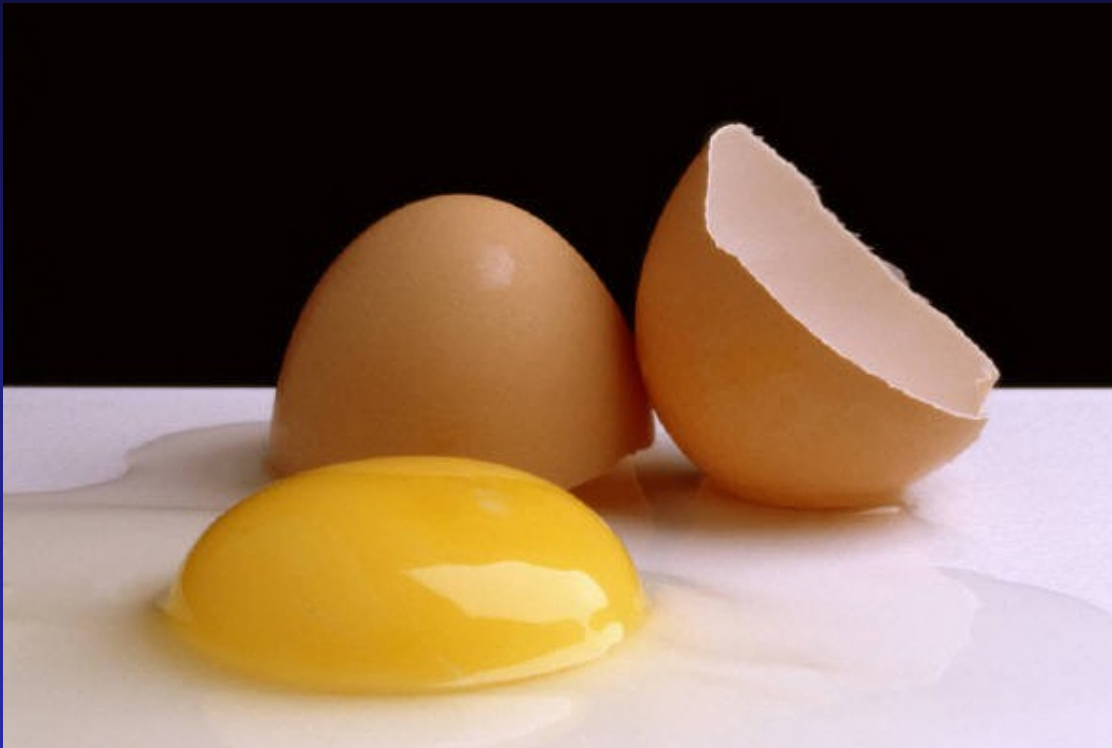
Testosteron en leeftijd



- Testosteron suppletie bij gezonde mannen
 - Toename in mate van seksueel geprikkeldheid
 - Niet wat betreft seksuele activiteit of spontane erecties



Conclusie



- Een minimum aan testosteron is noodzakelijk om seksueel te kunnen functioneren
- Bij de meeste mannen is meer testosteron aanwezig dan noodzakelijk
- Minder dan 1% van de mannen hebben te weinig testosteron
- Testosteron stelt het systeem in staat om seksueel actief te kunnen zijn

Seksueel verlangen en psychiatrische problematiek

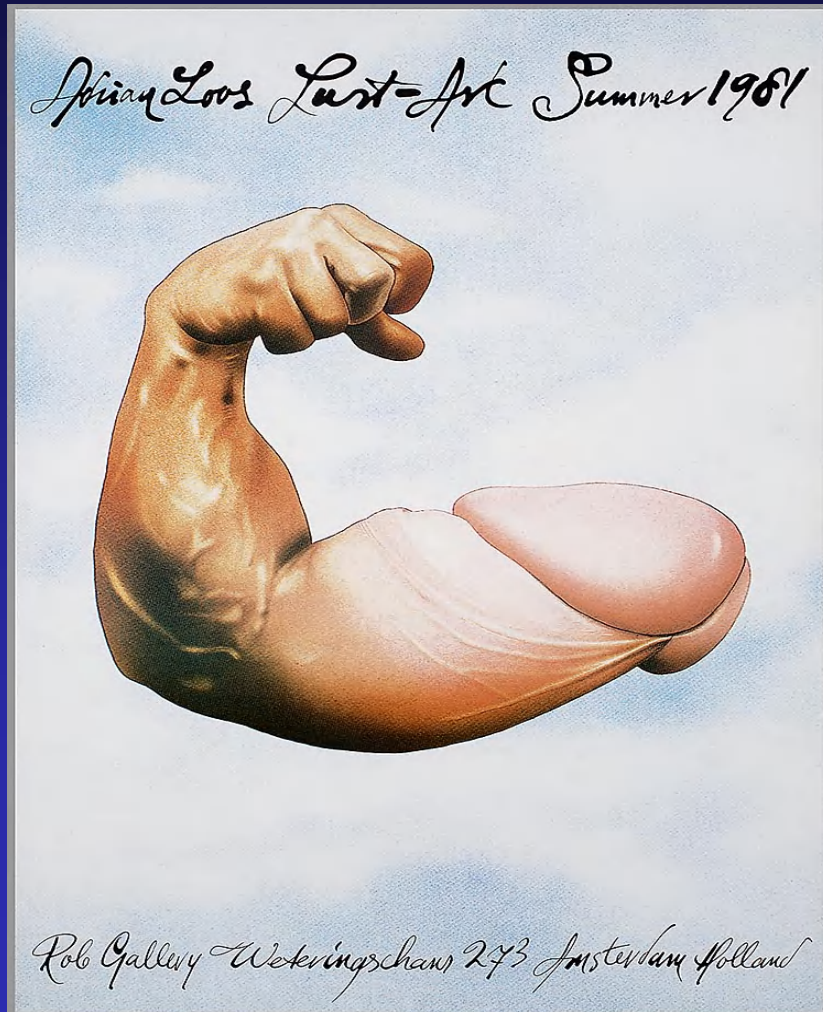


- Depressie >40% verminderd verlangen, 9% juist toegenomen verlangen
- Invloed van medicatie (met name neuroleptica) en middelen misbruik op seksueel verlangen
- Relatieproblematiek



Lifestyle

Somatische klachten en verminderd seksueel verlangen



- Chronische lichamelijke klachten
 - Bv. Nier insufficiëntie (40-56%)
- HIV geïnfekteerde patiënten
- Bodybuilders

Diagnostiek

- Lichamelijk en laboratorium onderzoek
- Vragenlijsten
- Anamnese, met aandacht voor
 - Uitvragen co-morbiditeit
 - Negatieve seksuele ervaringen
 - Wat is normaal
 - Relationele factoren
 - “Lifestyle”
 - Hoe staat het met de “seksuele motivatie”?



Behandeling

- Testosteron suppletie (indien geïndiceerd)
- Cognitieve gedragstherapie
 - Doorbreken vermijdingsgedrag
 - In kaart brengen en op zoek naar van seksuele stimuli
 - “Sensate focus” oefeningen
 - Cognitieve herstructurering
 - Relatietherapie: communicatie oefeningen
- Combinatie



Seksuele aversie stoornis

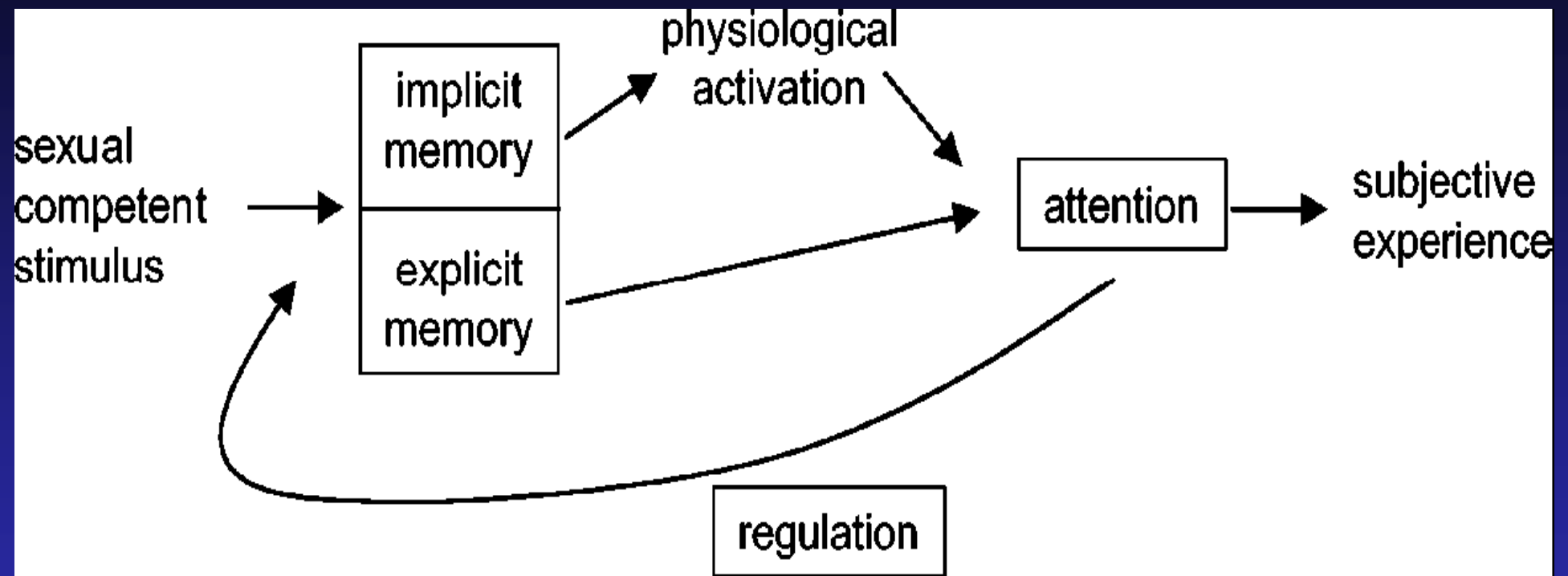
Aanhoudend of recidiverend extreme aversie voor, en vermijding van elk (of bijna elk) genitaal seksueel contact met een partner



- Inhibitie seksuele prikkel door
 - Negatieve seksuele ervaring(en)
 - Negatieve opvattingen rond seksualiteit
 - “Lichaamseigen producten”
- 35.7% van de mannen diagnose paniekstoornis



(Figueira e.a., 2001)



Spiering, Everaerd & Laan, 2004

Behandeling Aversie

- Cognitieve gedragstherapie
 - Trauma therapie
 - Gedragsexperimenten
 - Exposure en respons preventie
 - Counterconditionering
(Verandering van de negatieve associaties in naar een neutrale of positieve associatie)
 - Richten op positieve, belonende aspecten van seksualiteit



Overmatig seksueel verlangen



Overmatig seksueel verlangen

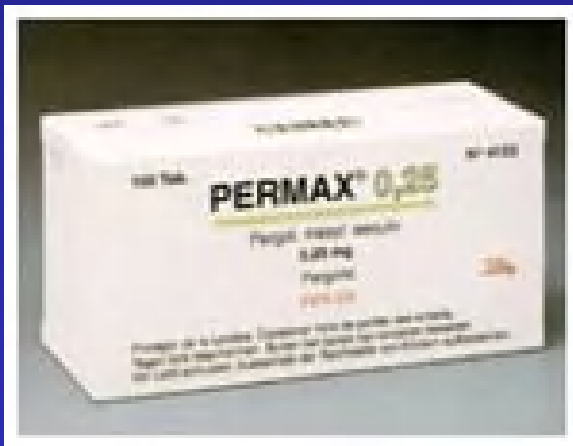


- Prevalentie onbekend
- Definitie is onduidelijk
 - Wat is veel?
- Dd Compulsief seksueel gedrag

Oorzaken overmatig seksueel verlangen

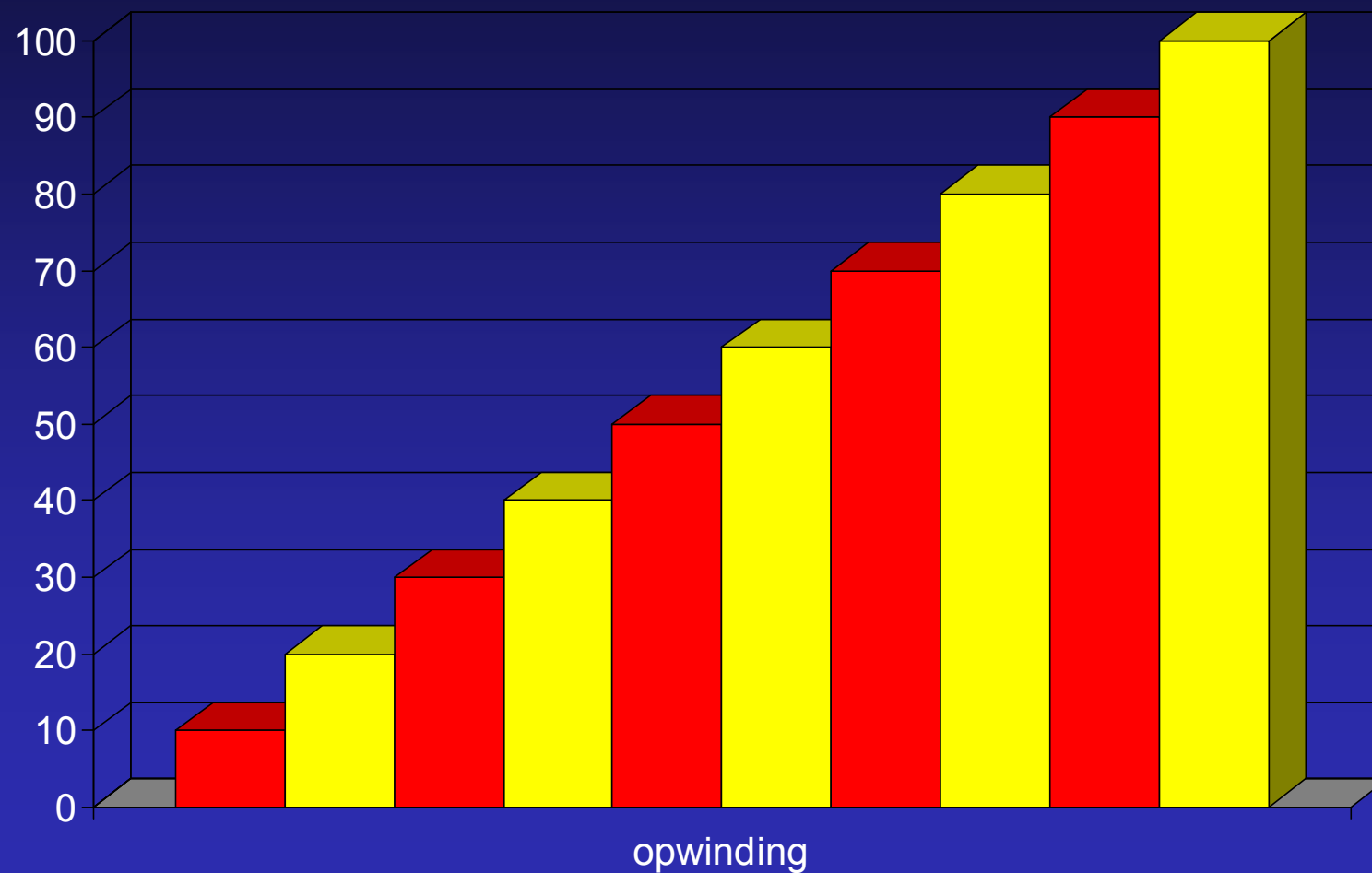


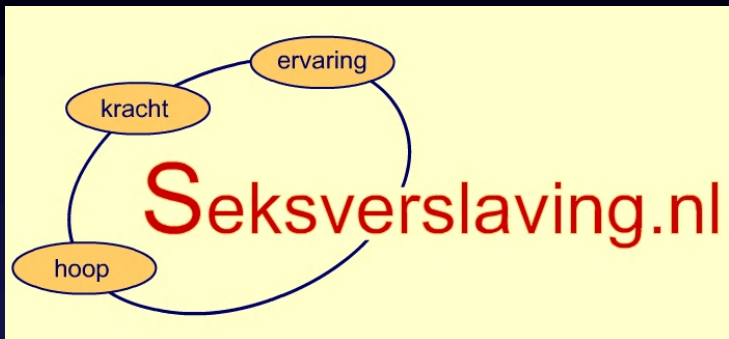
- Obsessief-compulsief gedragspatroon
- Drugsgebruik (Metha-amfetamine en cocaïne)
- Bijwerking van dopaminerge anti-parkinson medicatie
- Manische episode bij een bipolaire stoornis
- Co-morbiditeit met parafilieën is groot



Opwinding en verlangen

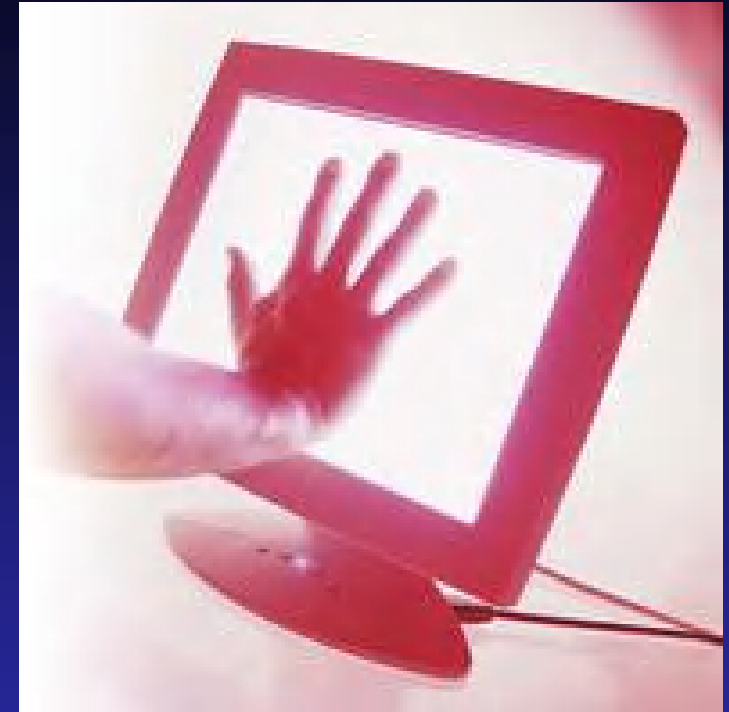
Verlangen





Behandeling

- Medicatie
 - SSRI's
 - Anti-androgenen
- Cognitieve-Gedragstherapie
- Zelfhulpgroepen

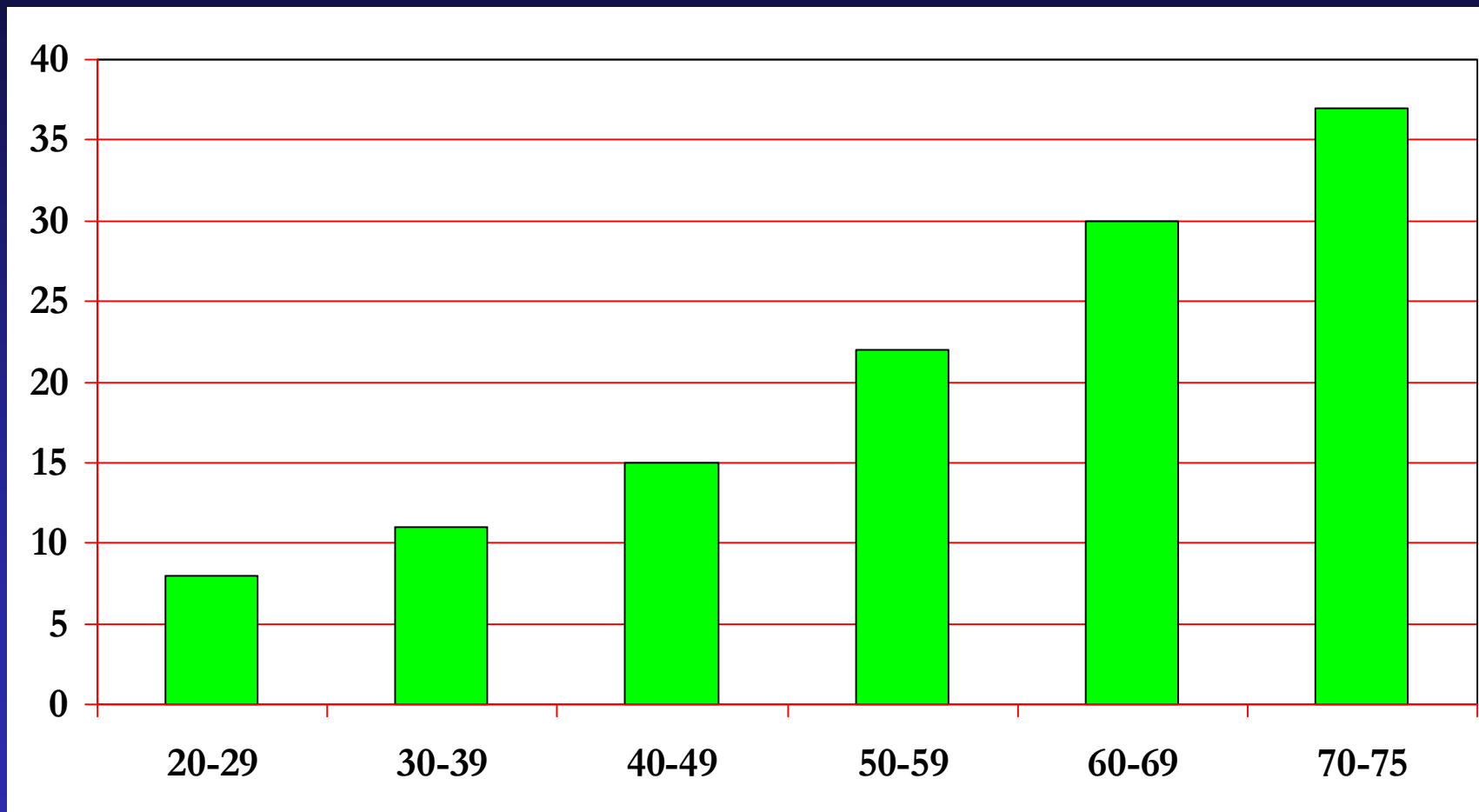


Erectiestoornis bij de man



- Aanhoudend of recidiverend onvermogen om een adequate erectie te krijgen of in stand te houden tot het einde van de seksuele activiteit (prevalentie 16%)

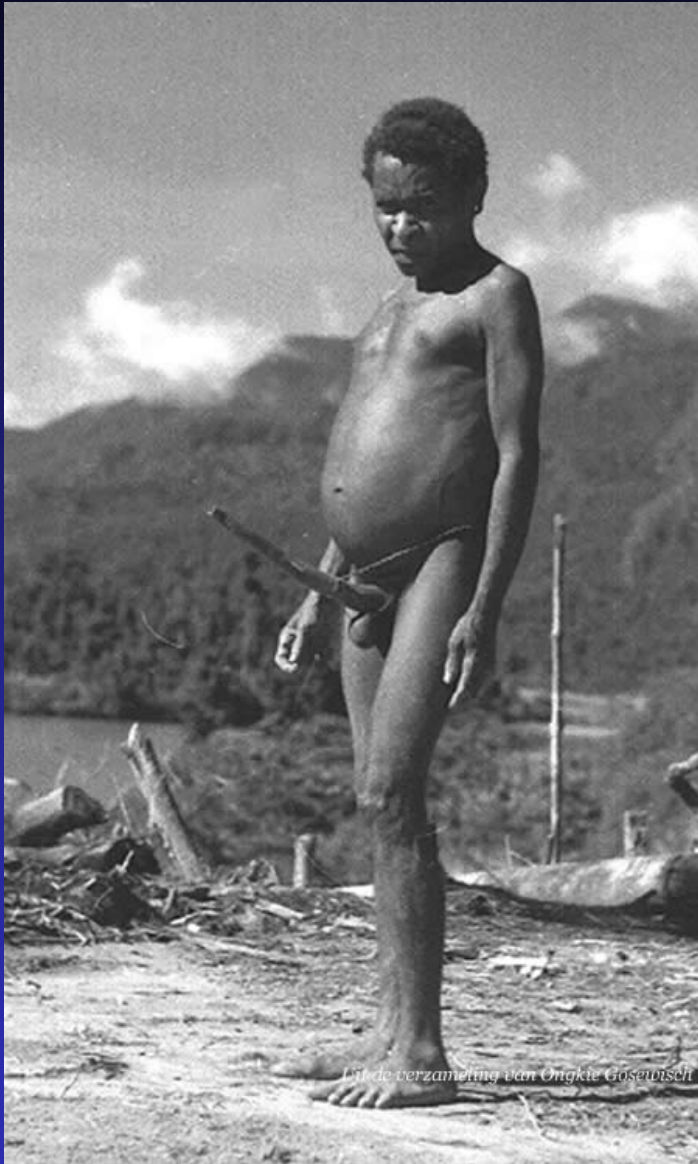
MALES Study: Leeftijd en prevalentie van ED



Rosen et al, 2004



Sociale en Culturele factoren ED



- “Erotophobia”: Aangeleerde negatieve seksuele attitudes rond seksualiteit
- Slechte interpersoonlijke relaties, gebrek aan communicatie

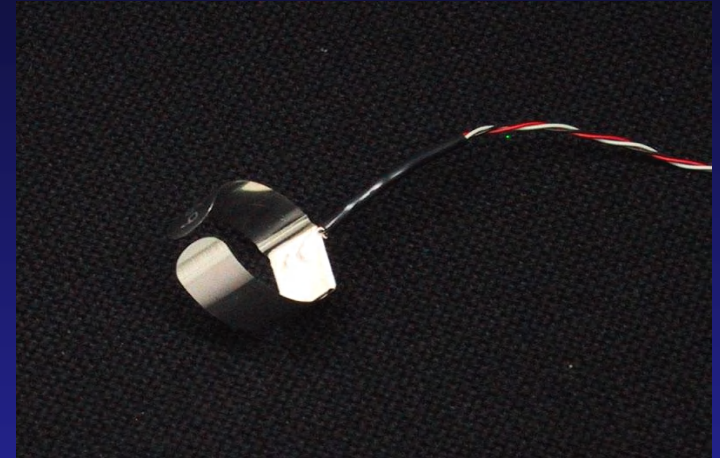
Psychologische factoren

- Tijdelijke “normale” episode gerelateerd aan stress
- Psychopathology
- Negatieve of traumatische seksuele ervaringen
- “Performance anxiety”



Psycho-fysiologisch onderzoek faalangst, prestatiedruk en seksuele opwinding

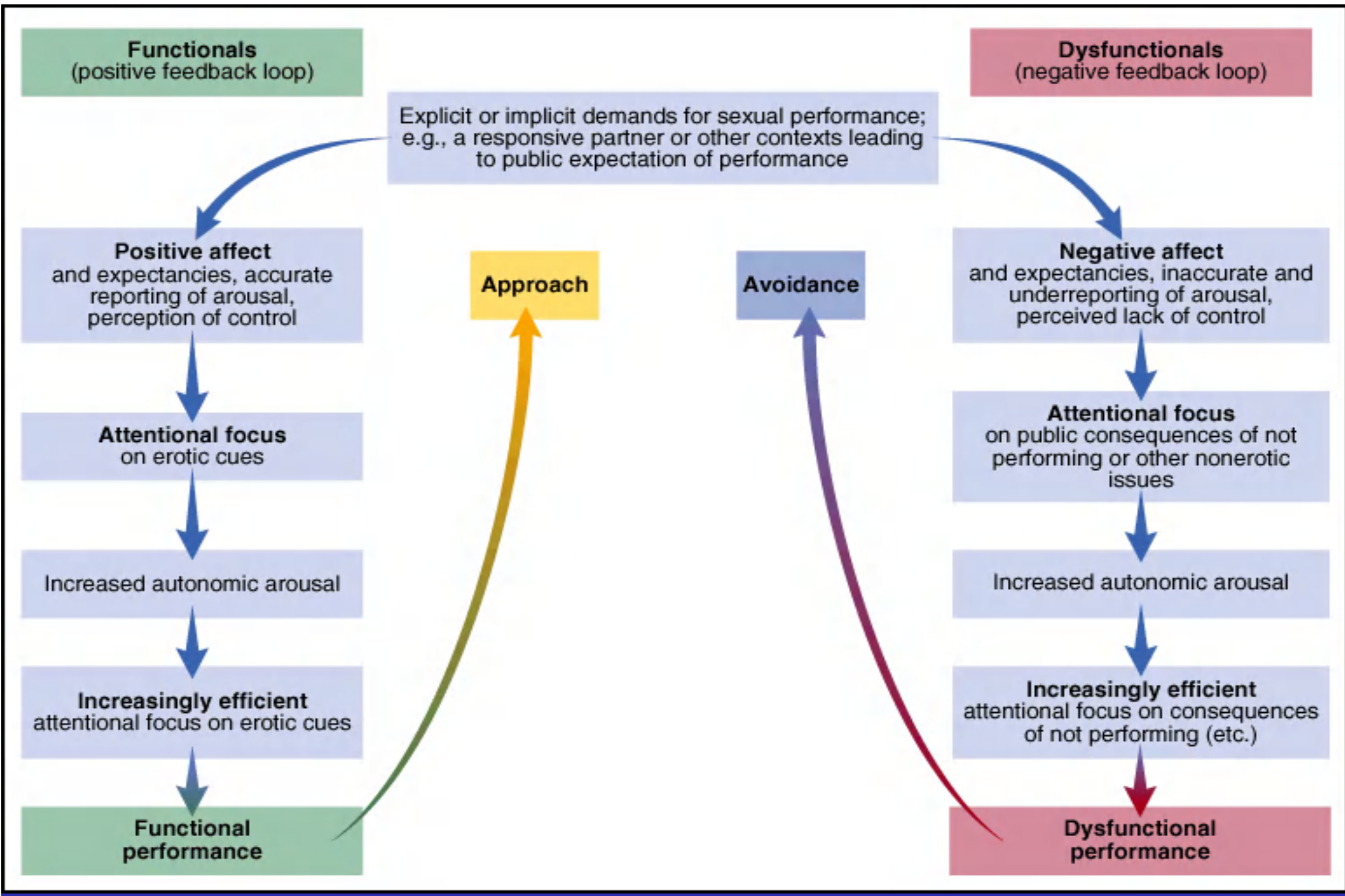
- Negatief affect t.a.v. seksualiteit
- Onderrapportage van het niveau van seksuele opwinding
- Verminderd gevoel van controle t.a.v. seksuele opwinding
- Afgeleid door prestatiegerelateerde stimuli
- Inhibitie seksuele opwinding bij toegenomen angst



(Barlow e.a. 1983, 1986)

(Voorlopige) conclusie

- De (selectieve) aandacht van mannen met erectieproblemen gaat uit naar prestatie gerelateerde, taak irrelevante en dus niet seksuele cognities
- Deze selectieve aandacht neemt toe indien de prestatiedruk toeneemt, waardoor aandacht voor seksueel opwindende stimuli afneemt en met daling van seksuele opwinding



Sekstherapie voor ED

- Formuleren van haalbare doelen
 - Behandelfocus is vermindering prestatieangst en verbetering seksuele opwinding
- Psycho-sexuele educatie
- (Bekkenbodem) Spierontspanningstraining
- Sensate focus oefeningen
 - Niet genitaal en genitaal strelen
 - Communicatie rond seks
 - Stapsgewijze introductie geslachtsgemeenschap
- Cognitieve therapie: Rational Emotive therapy

VIAGRA[®]
(sildenafil citrate) tablets



fragdat © 2003

De Oplossing?

Effect Viagra bij psychogene ED

- N=65 (Dropout 37%)
- 6 weken Viagra en 6 weken geen medicatie
- 89% verbetering, follow-up (6 weken) 66% behoud resultaat
- Voorspellers
 - Sterk seksueel verlangen voor behandeling
 - Toename seksueel zelfvertrouwen
 - Wens van de partners door te gaan met de behandeling

Van Lankveld J., e.a., 2003

Orgasmestoornis

- Aanhoudend of recidiverend vertraging of ontbreken van een orgasme volgend op een fase met een normale seksuele opwinding
- Prevalentie (0-8%)



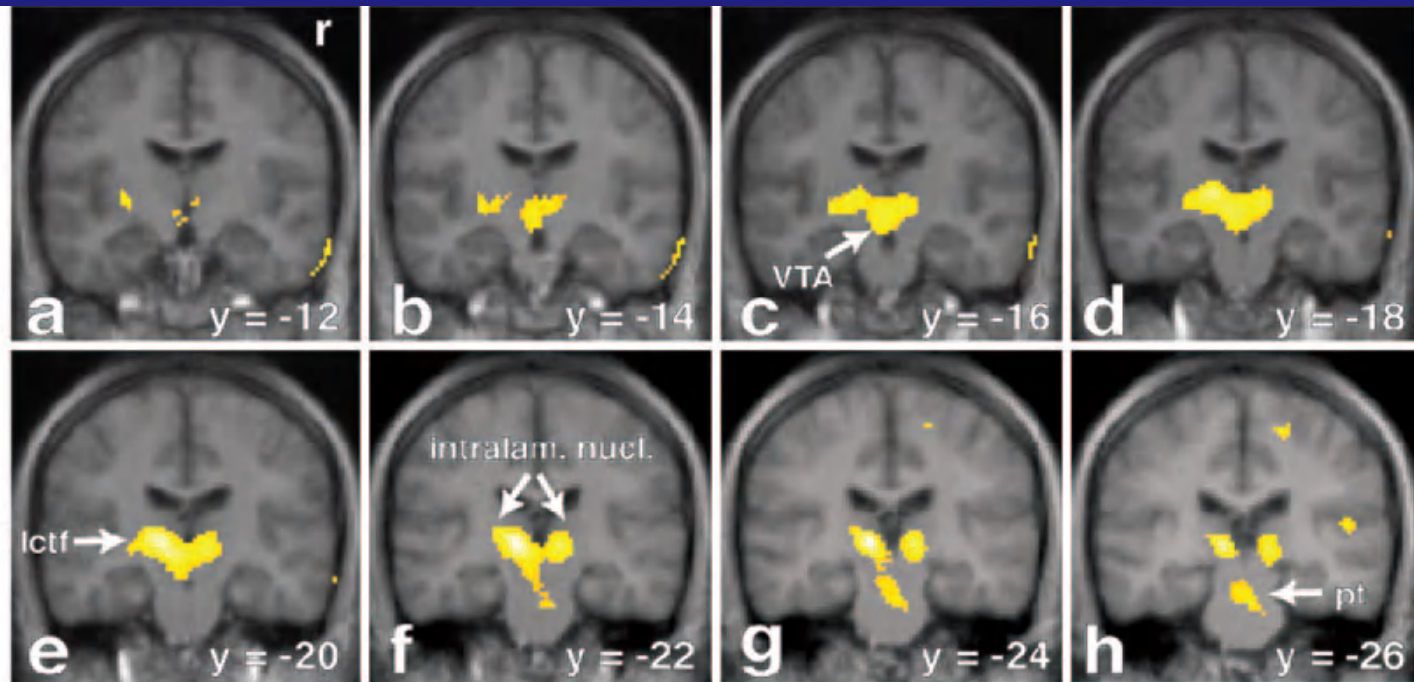
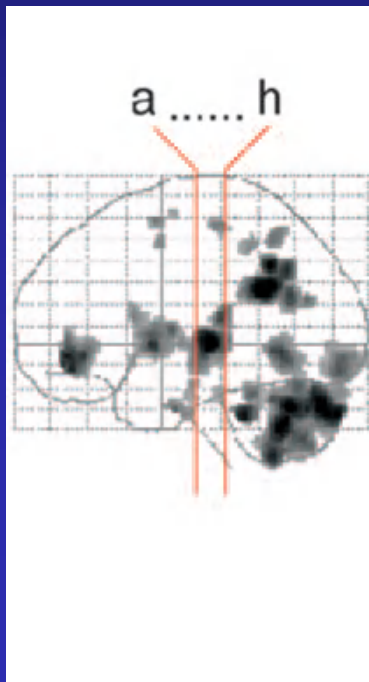
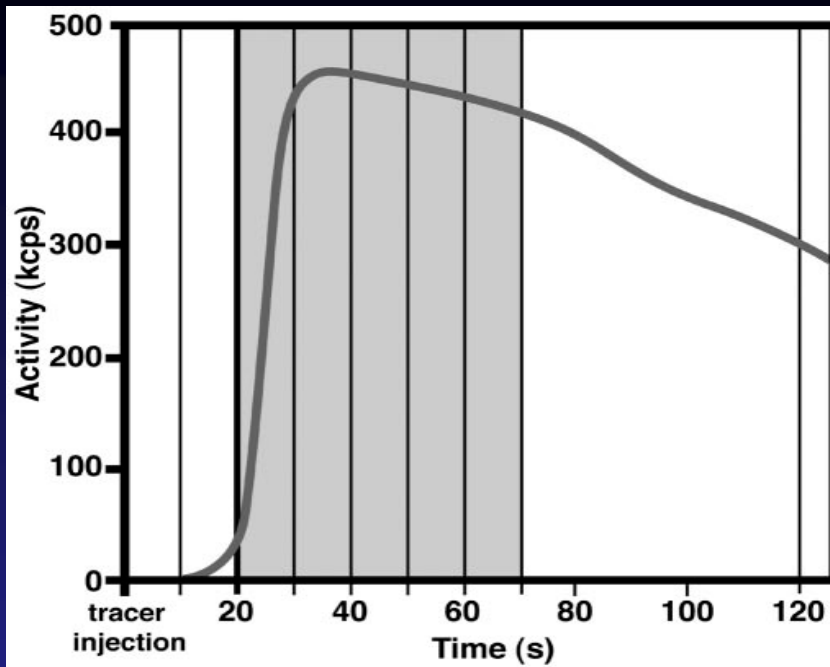
Het orgasme is een ritmisch proces

- Sensatie van onvermijdelijkheid (point of no return); 2-3 seconde voor
- Emissie fase
 - Contracties van de vas deferens, prostaat, en zaadleider
 - Sperma vermengt zich met vloeistof.
- 3-4 grotere contractie (0.8 sec) gevolgd door verschillende irreguliere contracties van de bekkenbodemspieren
- Expulsie (ejaculatie) fase
 - Blaas sluit zich af.
 - Spieren in de urethra en aan de basis van de penis trekken samen en stuwten het sperma naar buiten

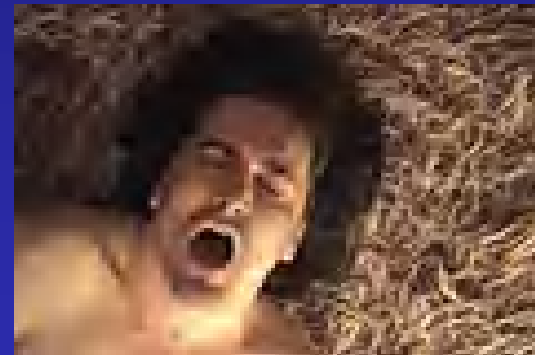
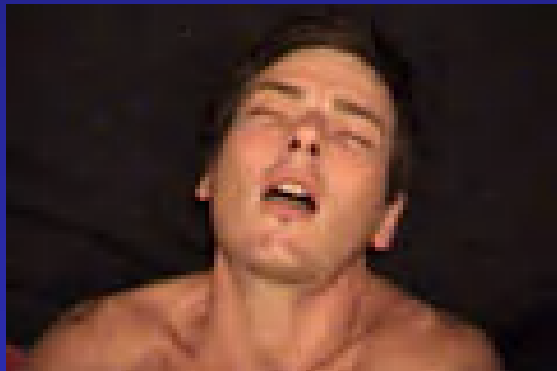
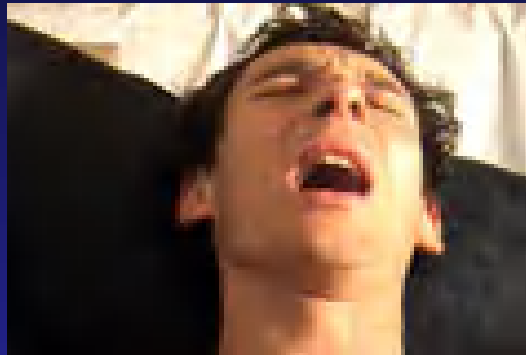


Hersenenactiviteit

- Activatie van beloningscentra (cerebellum)
- De-activatie van amygdala



Onwillekeurige spierspasmen



Etiologie anorgasmie

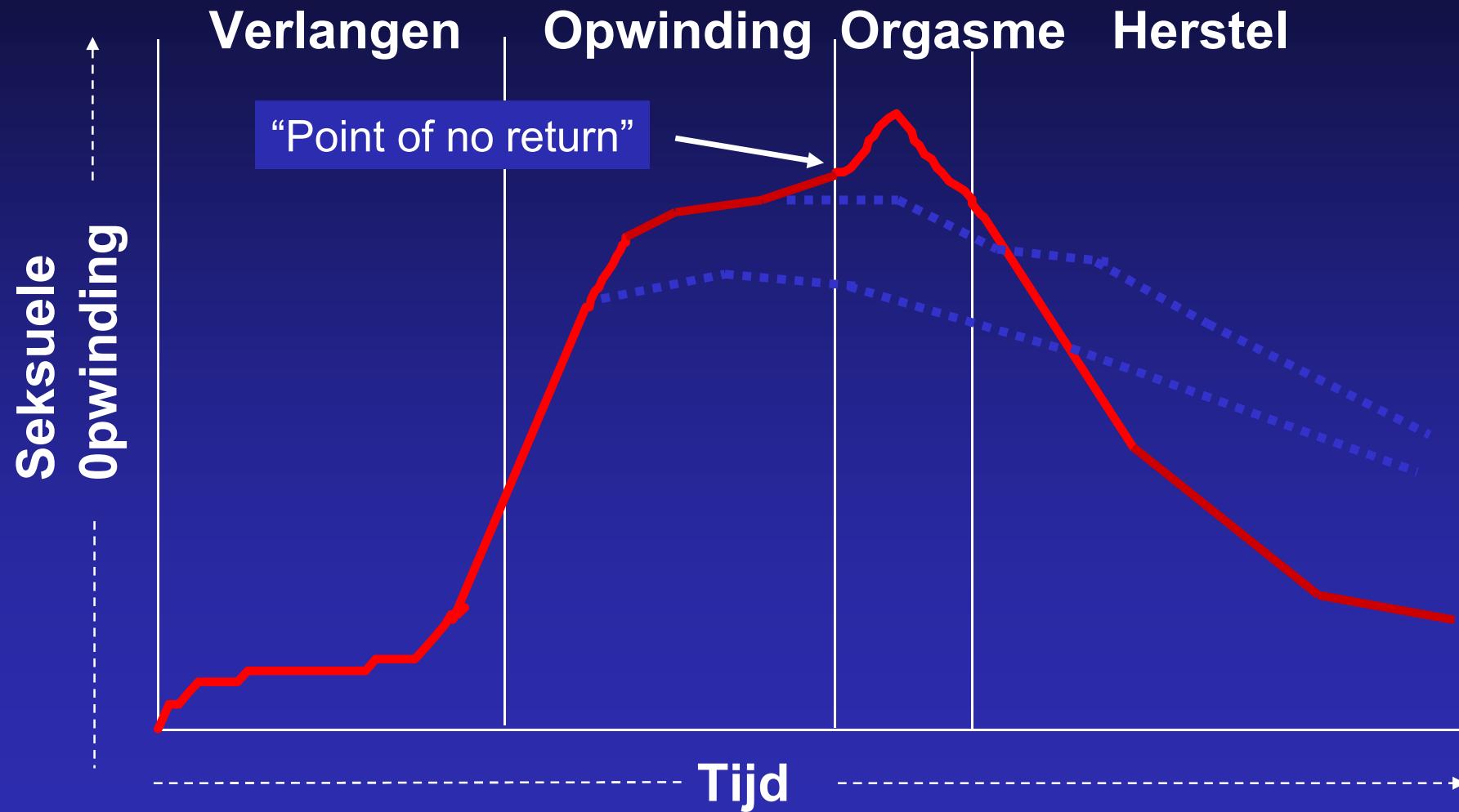
- Minder tevredenheid relatie
- Hoger niveau van “distress”
- Meer gezondheidsgerelateerde problematiek
- Lager niveau van subjectieve opwinding (ondanks sterke genitale opwinding)

(Rowland e.a., 2005)

Andere factoren

- Weinig kennis m.b.t. hoge seksuele opwinding
- Geen adequate seksuele stimuli
- Specifiek aangeleerde wijze van masturberen
- Inhibitie seksuele opwinding a.g.v.
 - Prestatieangst en selectieve aandacht
 - Geanticipeerd falen
- Vermijding van seksuele activiteiten omdat het weinig belonend is
- Moeite met controle
- Niet zelfgerichte aandacht
- Alexithymia

Seksuele Respons cyclus



Behandeling anorgasmie

Doel: verhoging seksuele opwinding

- Masturbatietraining
- Op zoek naar seksuele prikkels
(Geleide) fantasieoefeningen
- “Role-play” (doen alsof)
- Gebruik Vibrator
- Partner betrekken
- Stappenplan orgasme tijdens gemeenschap



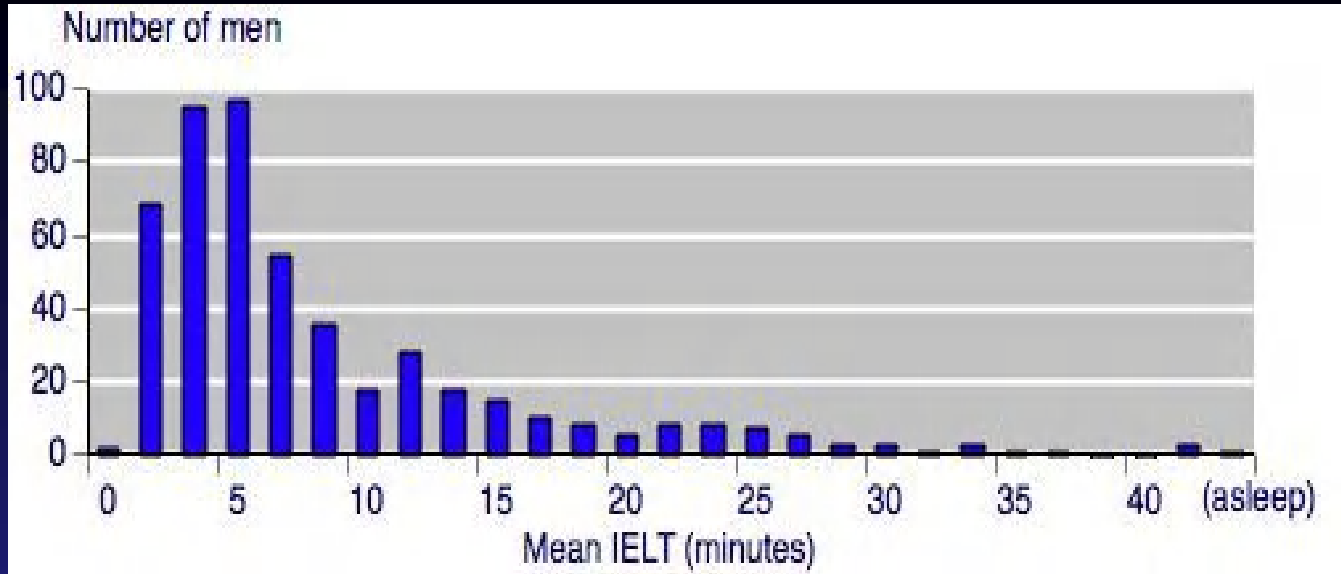
Definitie PE (DSM IV-R)

- Ejaculatie kort voor, tijdens of kort na penetratie
- Eerder dan de betrokkene wil
- Duidelijk lijden en/of relatieprobleem
- Niet toe te schrijven aan effect van middel
- Rekening houden met
 - Onbekendheid partner of situatie
 - Frequentie seksuele contacten
 - Leeftijd

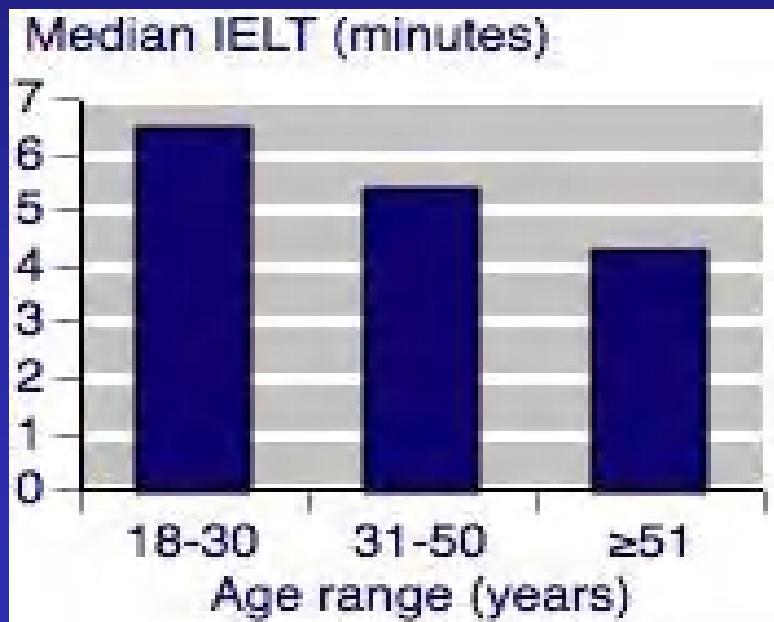


Wat is snel?





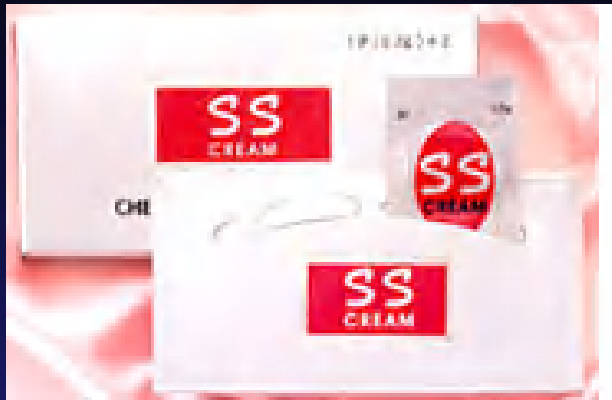
- Mediaan IELT (Intravaginal Ejaculation Latency Time) 5,4 min. (range .55-44.1 min)
- Mediaan Nederland 4,8 min.
- 97.5% van de mannen IELT > 1.5 min



Waldinger MD et al (2005)

Medicamenteuze begeleiding





Locale verdovende crèmes



Bekkenbodempfysiotherapie

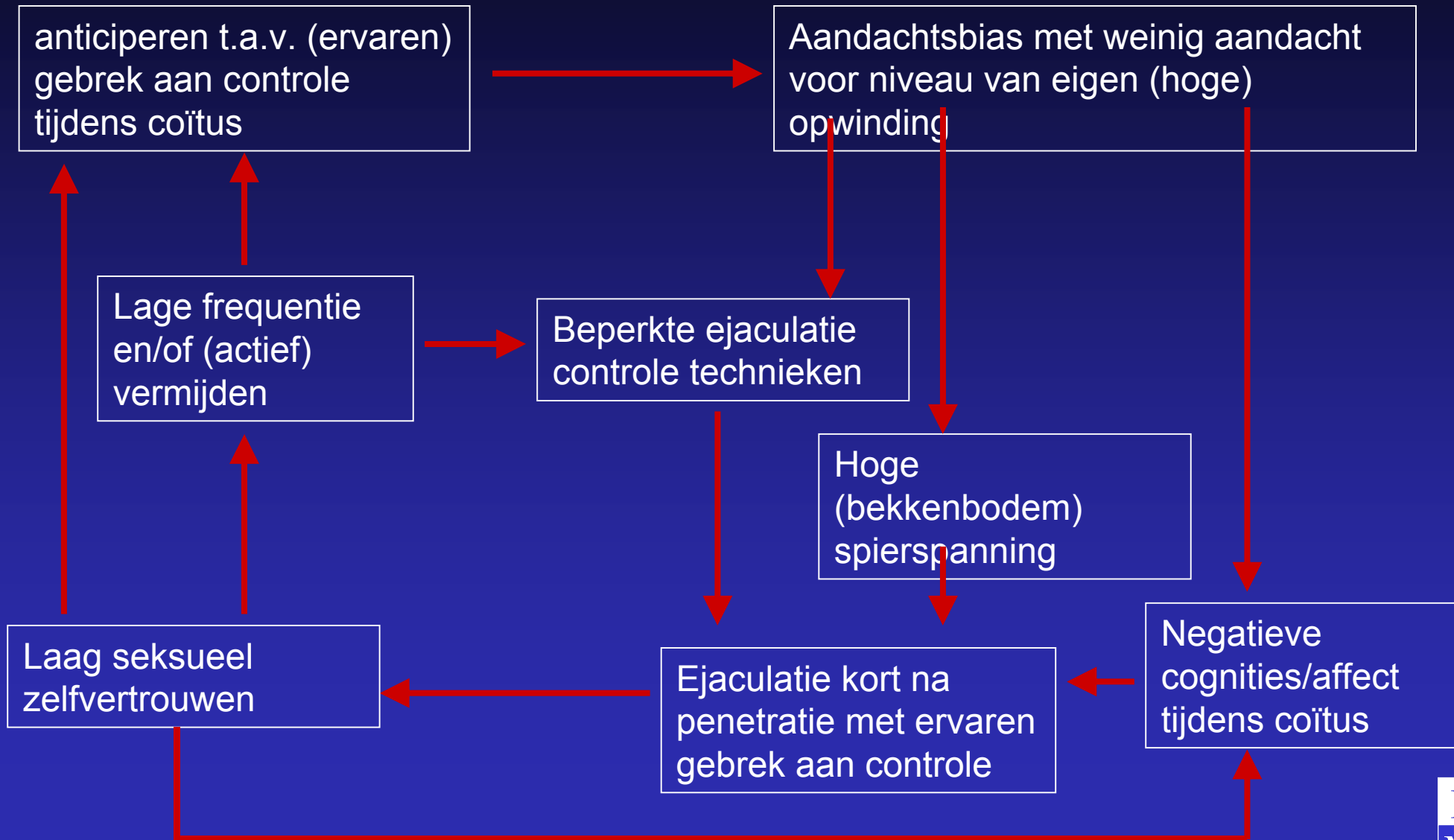
15-20 sessie Biofeedback (N=18, waarvan 15 (83%) Lifelong PE)

- 11 (61%) goede controle over ejaculatiereflex
- 7 (39%) geen verbetering
(bij follow-up na 16 maanden)



(La Perla & Nicastro, A, 1996)

Model voor psychologische behandeling



Doel begeleiding

- Verminderen anticipatie angst
- Modifieren rigide seksuele repertoire
- Aanleren technieken ter verhoging controle en uitstellen van ejaculatie
- Veranderen disfunctionele cognities
- Verbeteren communicatie seksualiteit
- Verhogen seksuele zelfvertrouwen

Ingrediënten seksuologische begeleiding

- Bespreken doelstelling/verwachting
- Coïtusverbod
- Bekkenbodempantspanningsoefeningen
- Sensate focus oefeningen (man alleen en met partner)
- Start-stop oefeningen (alleen en met partner), manueel (met en zonder glijmiddel), stapsgewijs tijdens gemeenschap,
- acclimatiseren
- Cognitieve Therapie (RET)
- Communicatie seksualiteit



" NOU ... WE HEBBEN 'T GEPROBEERD, HOOR!
MAAR DÁÁR ZIT 'M 'T NIET IN. "

Overige orgasme problematiek

- Anhedonisch orgasme (?%)
 - Wel zaadlozing geen orgastisch gevoel
- Retrograde orgasme (?%)
 - Wel orgasme geen zaadlozing
- Post orgasmic Illness Syndrome (?%)
 - Buitengewoon moe en uitgeput
 - Griep-achtig beeld, spierpijn, enz.
 - Prikkelbaar, soms concentratie problemen.
 - Maximum op de 2de dag na de zaadlozing klachten houden max. 1 week aan

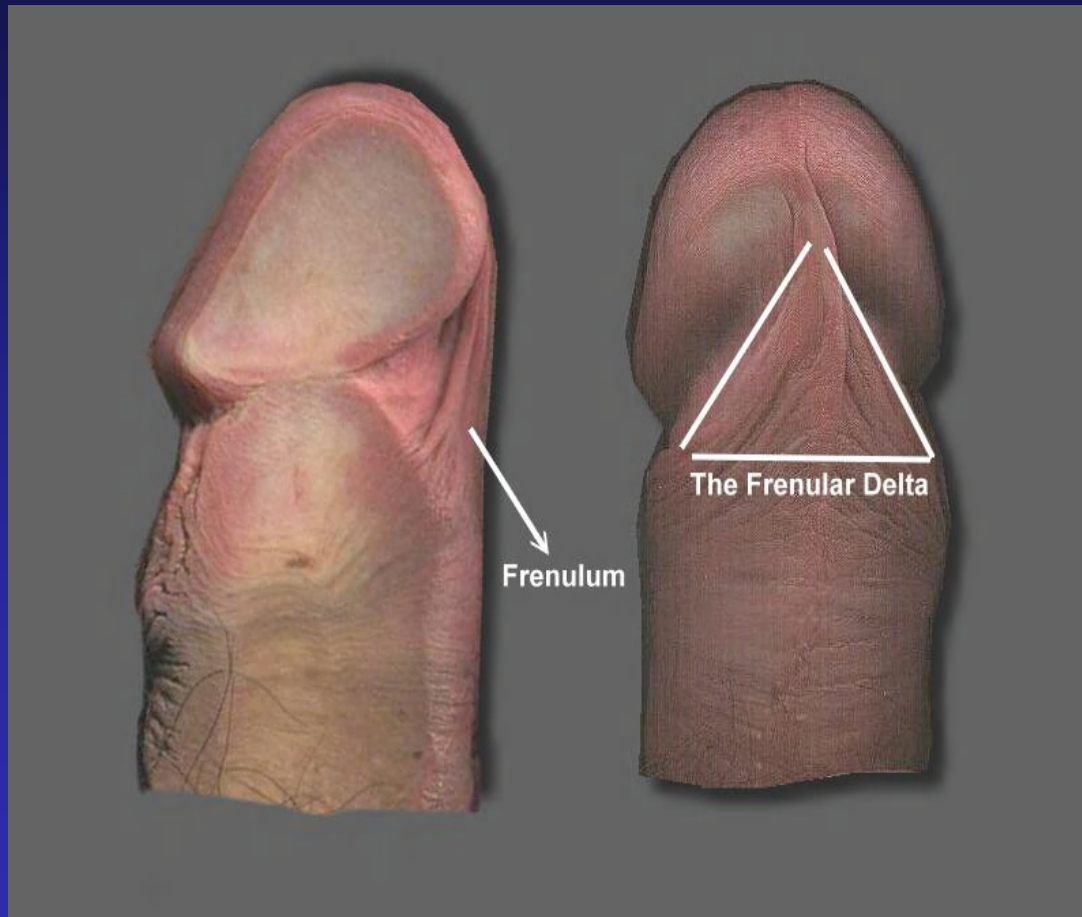
Seksuele pijnstoornis

- Prevalentie 0.2% - 8%
- Dyspareunie (pijn bij de gemeenschap)
 - Phimosi (te nauwe voorhuid)
 - Te kort frenulum
 - Ziekte Peyronie
 - Ontstekingen (soa)
- Genitale pijn
 - Scrotale pijn

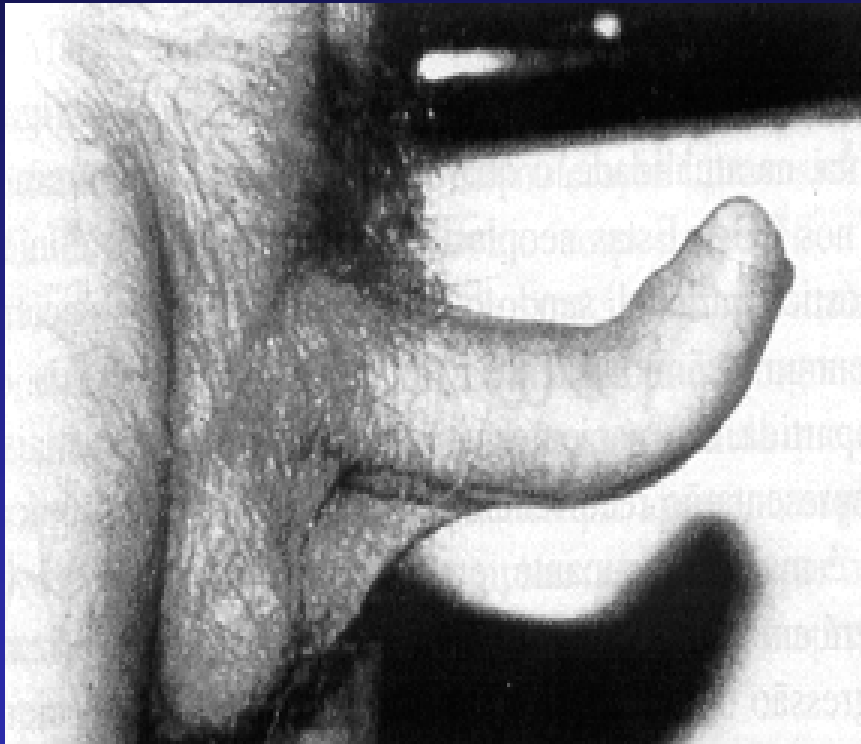


Phimosis

Te kort frenulum



Ziekte van Peyronie



Behandeling seksuele pijnstoornis

- Operatief ingrijpen
- Bekkenbodempfyiotherapie
- Cognitieve gedragstherapie
 - Bij pseudo Phimosi: Exposure
 - “Gevolgen” (operant)-model



Lichaamsbeleving en seksualiteit

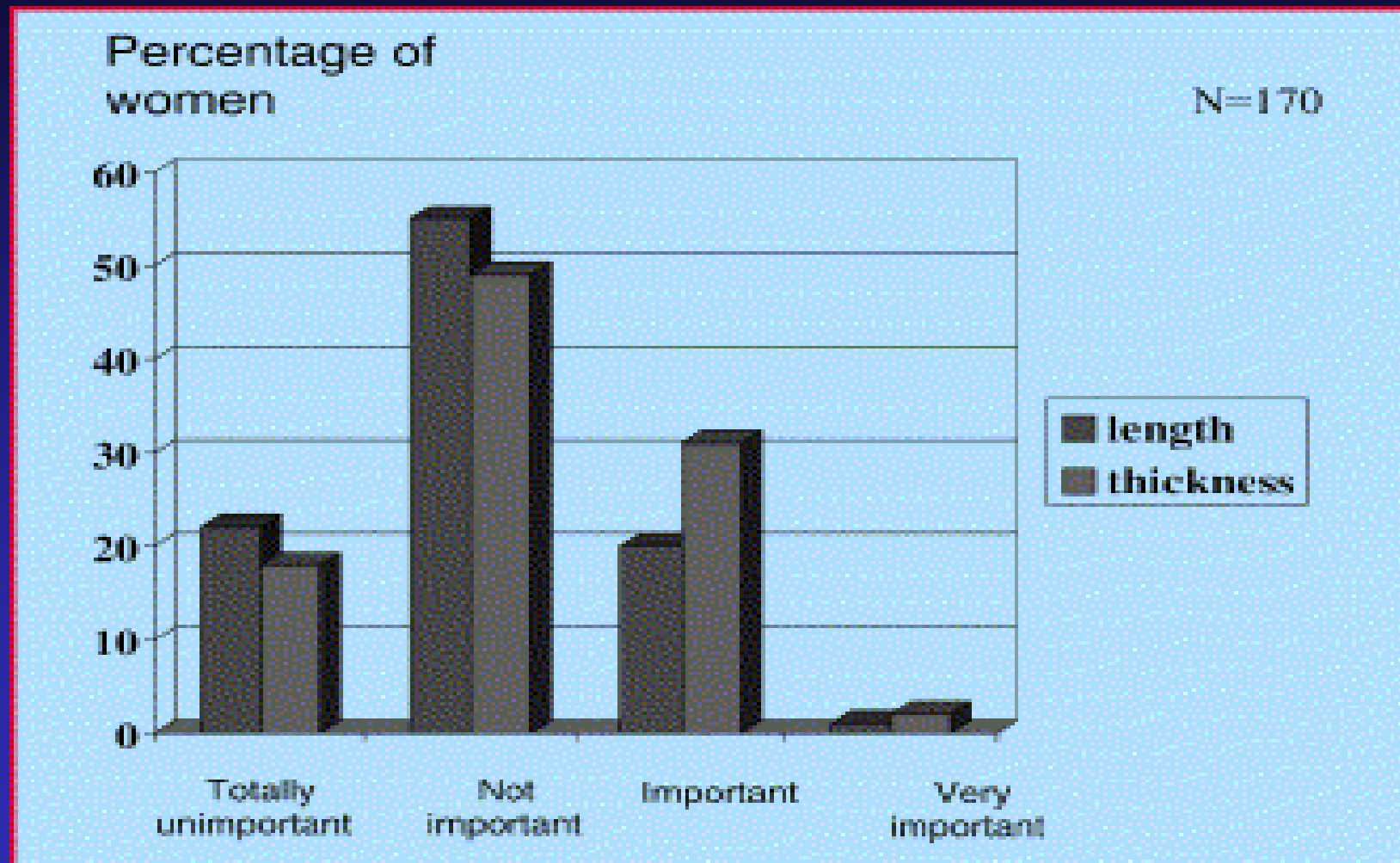


Wat is normaal

- Micropenis < 4 cm in stijve toestand
- Klein < 7 centimeter
- Gemiddeld slappe toestand 9,8 cm (spreiding 6 tot 11,5 cm)
stijve toestand 14,8 cm (spreiding 11 tot 21 cm)
- Bovengemiddeld > 11,5 cm (slap) en > 21 cm in erectie



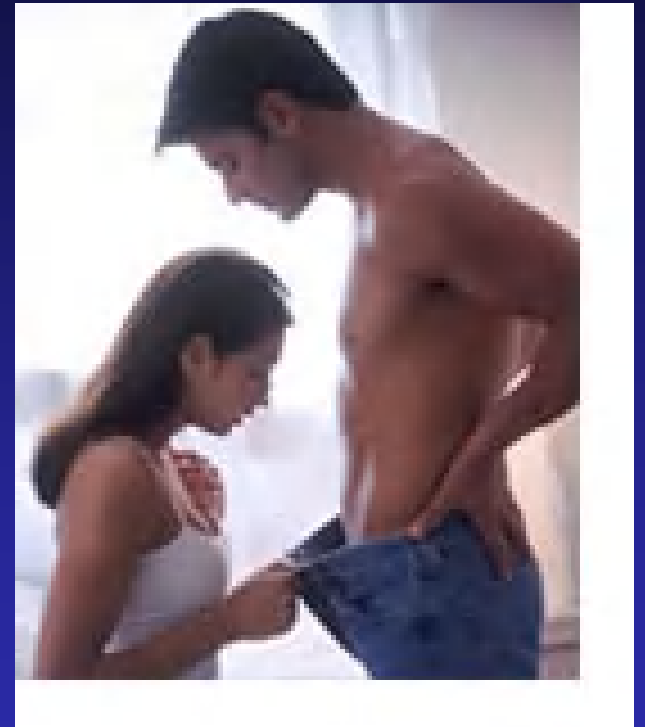
Was will das Weib?



(Brecht, A. e.a. 2001)

Behandeling

- Zelfhulp
- Operatie
- Cognitieve gedragstherapie

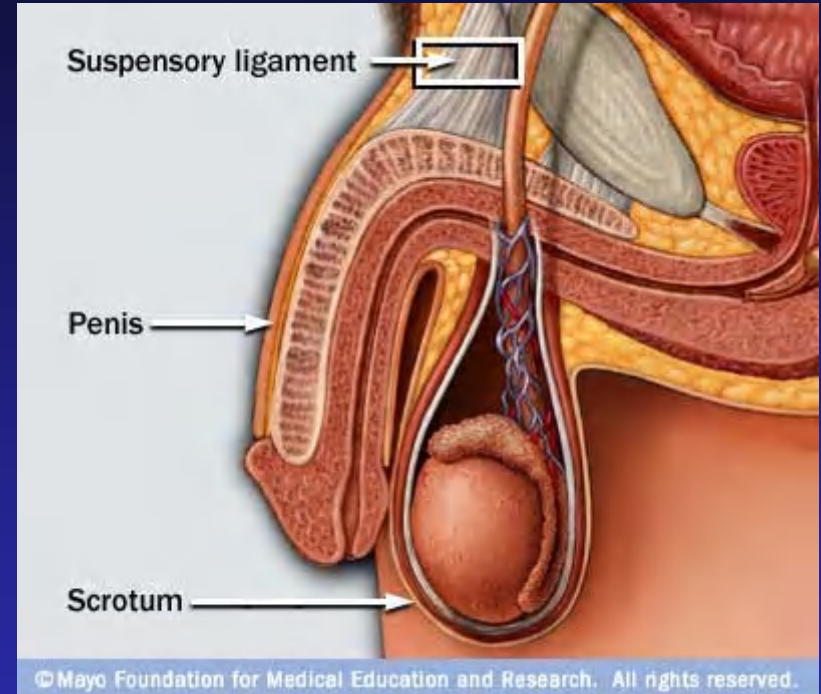
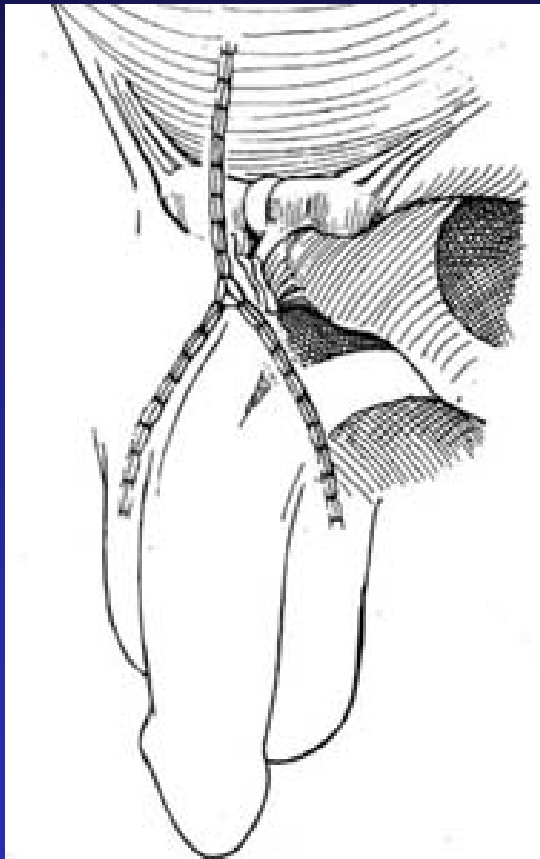




Zelfhulp



Operatie



Effectiviteit penisverlengende operatie

- Leijenburgziekenhuis Den Haag (N=48 aanmeldingen, n=16 operatie)
- Follow-up (3 jaar) N=15
 - 5 mannen tevreden,
 - 3 een beetje tevreden en
 - 7 ontevreden waren over de penisverlenging.
- 66.7% "Body Dysmorphic Disorder"

Wat levert het op?

- Stijf: ongeveer 1 cm
- Slap: Maximaal 2 cm



Cognitieve gedragstherapie

- Opsporen disfunctionele schema's
- Doorbreken van vermijdingsgedrag
- Aangaan van gedragsexperimenten (“shame attacking exercises”)



