

SEKSUELE STOORNISSEN BIJ MANNEN MET MS

WAT IS DE FREQUENTIE VAN SEKSUELE STOORNISSEN BIJ MS?

Seksuele stoornissen komen vaak voor en treffen evenzeer mannen als vrouwen.

Volgens epidemiologische studies meldt 50 tot 90 % van de mannen en 45 tot 70 % van de vrouwen met multipele sclerose seksuele stoornissen.⁽¹⁾

Seksuele stoornissen komen vaker voor bij mannen met MS dan in de algemene populatie of bij andere chronische aandoeningen.

WAT ZIJN DE OORZAKEN VAN SEKSUELE STOORNISSEN BIJ MS?

De mechanismen achter de seksuele stoornissen bij MS-patiënten zijn nog niet goed duidelijk.

Er zijn meerdere zenuwbanen betrokken bij de seksualiteit:

- de sensibele banen,
- de banen voor motorische sturing,
- de banen voor vaatstuwning.

Bij MS vertonen deze zenuwbanen demyelinisatieplaques en deze kunnen seksuele stoornissen veroorzaken.

Taboe en vaak ongediagnosticeerd

Seksuele stoornissen blijven de dag van vandaag een taboe-onderwerp waardoor ze dikwijls ongediagnosticeerd blijven.

Personen met seksuele stoornissen hebben vaak moeilijkheden om er tijdens een raadpleging over te spreken, en zorgverleners durven er ook niet goed over te beginnen.

Personen met MS zijn weinig op de hoogte van het verband tussen MS en hun seksuele stoornissen. Doordat het onderwerp soms niet ter sprake komt, zijn personen met MS vaak niet op de hoogte dat seksuele problemen door MS kunnen veroorzaakt worden.

Verder kunnen ook andere MS symptomen een negatieve invloed hebben op het seksleven zoals bv. urinaire en stoelgangsproblemen, pijn, vermoeidheid en stemmingsproblemen. Om dit op een correcte en efficiënte manier aan te pakken, dienen verschillende disciplines en specialisten samen te werken.

1. Lacroix P. Troubles sexuels et sclérose en plaques. La Lettre du Neurologue, 2017;XXI(9):280-283

OP WELK MOMENT VAN DE AANDOENING ONTSTAAN DEZE STOORNISSEN?

De seksuele stoornissen kunnen op elk moment van de aandoening ontstaan.

Ze kunnen vroeg in het ziekteverloop ontstaan. De aankondiging van de diagnose is moeilijk te verwerken en dit kan stress veroorzaken, met een afname van de eigenwaarde en zelfs depressie tot gevolg. Deze psychische stoornissen kunnen een impact hebben op uw seksleven.

Seksuele stoornissen kunnen ook meerdere jaren na de diagnose ontstaan, vanwege symptomen die te maken hebben met MS (vermoeidheid, urinewegstoornissen, spasticiteit...), en dan vooral tijdens een opstoot. Maar maak u geen zorgen, tijdens de recuperatiefase herstellen de seksuele stoornissen vaak vanzelf.

WAT IS DE IMPACT VAN SEKSUELE STOORNISSEN?

Seksuele stoornissen kunnen een belangrijke weerslag hebben op uw emotionele, sociale en gevoelsleven. Dit kan tot een verlies aan levenskwaliteit leiden.

Ze kunnen gepaard gaan met een gevoel van gedaalde eigenwaarde en zo leiden tot onthouding, wat conflicten met uw partner tot gevolg kan hebben. De gevolgen voor uw relatie kunnen dus ingrijpend zijn.

We zien dat bijna 1 op 4 patiënten zich 5 keer meer onthoudt dan in de algemene populatie.⁽²⁾

Een gesprek met uw partner is dus heel belangrijk.

Zelfs als de seksuele stoornissen een weerslag hebben op uw leven, spreek er zeker over met uw behandelend arts, want er bestaat mogelijk een oplossing.



Aarzel niet om over uw seksuele stoornissen te praten met uw arts!

TAST MS DE VRUCHTBAARHEID AAN?

Vruchtbaarheidsproblemen hebben geen direct verband met MS.

MS verandert niets aan de kwaliteit van het zaad. Seksuele stoornissen, en dan gaat het om erectiestoornissen en ejaculatiestoornissen, bemoeilijken wel het seksleven.

Als u een kind wenst, maar te maken heeft met deze seksuele stoornissen, is er een speciale behandeling voor u als koppel mogelijk.

Spreek erover met uw neuroloog, als u vragen hebt.



SEKSUELE STOORNISSEN BIJ MANNEN MET MS

WELKE SEKSUELE STOORNISSEN HEBBEN MANNEN MET MS?

De seksuele stoornissen variëren volgens de evolutie van de aandoening, de lokalisatie van de letsels, de frequentie van opstoten en de eventueel aanwezige urineweg- en anorectale disfuncties.

Ze zijn complex omdat er psychologische, fysiologische, sociale en culturele componenten bij komen kijken.

Om te verduidelijken, worden ze geklasseerd in 3 categorieën: primaire, secundaire en tertiaire seksuele stoornissen.

Classificatie van seksuele stoornissen bij de man

1 Primaire

Hebben te maken met de neurologische kenmerken van MS.

2 Secundaire

Hebben te maken met de symptomen van MS, de lichamelijke aantasting, de bijwerkingen van de behandelingen.

3 Tertiaire

Hebben te maken met psychosociale, emotionele, sociale en culturele stoornissen.

1 "Primaire" seksuele stoornissen

Deze hebben te maken met de neurologische aandoening en worden veroorzaakt door de aantasting van het centraal zenuwstelsel. De plaques in de hersenen en het ruggenmerg kunnen het libido en de geslachtsfuncties veranderen.

Deze "primaire" seksuele stoornissen zijn:

- stoornissen van de genitale gevoeligheid (meer of minder gevoelig),
- erectiestoornissen,
- retrograde ejaculatie*,
- primaire libidostoornissen (gebrek aan verlangen).

*retrograde ejaculatie: Het zaadvocht wordt in de blaas geloosd in plaats van door de eikel naar buiten te komen.

2 "Secundaire" seksuele stoornissen

Deze hebben te maken met de symptomen van MS, de lichamelijke aantasting, de bijwerkingen van de behandelingen.

Symptomen van MS met een indirecte weerslag op uw seksleven, zijn onder andere:

- vermoeidheid (verminderd verlangen),
- spierstijfheid,
- beven,
- spasticiteit (compliceert bepaalde houdingen),
- urinewegstoornissen (lozingsangst tijdens seks),
- darmstoornissen,
- motorische coördinatioestoornissen,
- gevoelsstoornissen (branderigheid, ongemak...),
- cognitieve stoornissen (verminderd sociaal contact, geheugenstoornissen, desoriëntatie),
- beven.

3 "Tertiaire" seksuele stoornissen

Deze hebben te maken met psychosociale stoornissen, de impact van de aandoening op het zelfbeeld, het lichaamsbeeld en de relatie binnen het koppel. Deze seksuele stoornissen zijn een gevolg van de weerslag van MS op de psychologische, emotionele, sociale en culturele aspecten. Ze dragen bij tot een verandering van het verlangen en het genot.

Deze "tertiaire" seksuele stoornissen zijn:

- verlies van zelfwaardering,
- stemmingsstoornissen en depressie,
- prikkelbaarheid,
- de weerslag van de aandoening op de relatie binnen het koppel (de partner krijg een zorgrol toebedeeld),
- sociaal isolement en communicatieproblemen,
- veranderd lichaamsbeeld,
- de angst voor afwijzing.

EVALUATIE & BEHANDELING VAN SEKSUELE STOORNISSEN BIJ MANNEN

Hoe worden seksuele stoornissen opgespoord?

De opsporing van seksuele stoornissen vindt plaats tijdens een raadpleging.

U kunt een gesprek over uw seksuele stoornissen beginnen met een van uw zorgverleners met wie u zich op uw gemak voelt voor dit onderwerp. Deze laatste zal u kunnen doorverwijzen naar een seksuoloog, die beter geschikt is om u te behandelen.

Een vraaggesprek is het eerste hulpmiddel in de diagnose van seksuele stoornissen. Uw arts overlegt met u en stelt u vragen om meer inzicht te krijgen in uw problemen. Via dit vraaggesprek kan hij u beter begrijpen, en zijn adviezen en behandeling op u afstemmen.

Verbaas u niet over de punten die deze arts zal aankaarten. Hij zal u vragen naar eventuele symptomen die wijzen op de seksuele stoornissen, over uw relatie met uw partner of ook naar de kwaliteit van uw seksleven.

Aarzel niet om hem al uw moeilijkheden uit te leggen, zodat de arts uw toestand beter kan begrijpen en de meest geschikte oplossing kan bieden voor uw noden.

Over het algemeen volstaat het vraaggesprek om de diagnose te stellen van de seksuele stoornissen. Maar er bestaan ook vragenlijsten die speciaal ontworpen zijn voor de opsporing van deze stoornissen bij MS-patiënten. Als hij het nodig acht, zal uw arts u vragen om een vragenlijst te beantwoorden.

Voor de aanvang van een behandeling moet er altijd gezocht worden naar de aandoening. Wees niet verbaasd als de arts u vragen stelt over mogelijke urinewegstoornissen en terugkerende urineweginfecties

CONCLUSIE

Het ontstaan van een chronische aandoening zoals multiple sclerose kan invloed hebben op het seksleven. Net als alle andere symptomen is het belangrijk om deze symptomen aan te kaarten bij uw arts zodat deze ook kunnen aangepakt worden. Seksualiteit is iets heel normaal en moet bespreekbaar gemaakt worden.