

## Sexuelle Dysfunktion bei Patientinnen mit Rheumatoider Arthritis erhöht

Puchner et al. High burden of sexual dysfunction in female patients with rheumatoid arthritis: results of a cross-sectional study. J Rheumatol 2019; 46: 19–26

**Ob Folgen der rheumatoiden Arthritis wie Schmerzen, Steifheit, Fatigue oder ein negatives Körperbild das Sexualleben von Patientinnen beeinträchtigen, ist nicht bekannt. Bei Verlaufskontrollen ist Sexualität häufig kein Gesprächsthema oder Untersuchungsgegenstand. Eine Umfrage zeigt nun, dass das Thema größere Aufmerksamkeit verdient.**

Ziel der anonymen Umfrage war herauszufinden, in wie weit rheumatoide Arthritis die weibliche Sexualität beeinträchtigt. Dazu wurde der standardisierte Fragebogen Changes in Sexual Functioning Questionnaire-short form (CSFQ-14) verwendet. Er beinhaltet Fragen zu sexuellem Vergnügen und Verlangen, Erregung und Orgasmus. Außerdem wurde untersucht, wie Krankheitsaktivität und körperliche Beeinträchtigung die Sexualität beeinflussen.

Die Teilnehmerinnen wurden in insgesamt 7 Klinik-Ambulanzen bzw. rheumatologischen Praxen rekrutiert. Eingeschlossen wurden volljährige Patientinnen mit rheu-

matoider Arthritis nach den Kriterien des American College of Rheumatology 2010. Volljährige Frauen ohne rheumatische Erkrankungen, die für Routineuntersuchungen in den Ambulanzen und Praxen waren, dienten als Kontrollgruppe.

Insgesamt wurden 319 Fragebögen an Patientinnen mit rheumatoider Arthritis (RA) und 306 Fragebögen an gesunde Frauen herausgegeben. 73,7% der Betroffenen und 58,8% der Gesunden schickten den Fragebogen zurück. 203 Fragebögen von Patientinnen mit RA (63,6%) und 169 von gesunden Frauen (55,2%) gingen in die Auswertung ein.

Das mittlere Alter der RA-Patientinnen lag bei 55,2 Jahren, das der gesunden Kontrollpersonen bei 47,4 Jahren. Die mittlere Erkrankungsdauer der Patientinnen lag bei 12 Jahren. 47,8% der RA-Erkrankten hatten einen CSFQ-14 Score von 41 oder weniger und erfüllten damit die Kriterien einer weiblichen sexuellen Dysfunktion (FSD). In der Vergleichsgruppe waren nur 14,2% betroffen. Der Unterschied war statistisch signifikant. Auch der mediane CSFQ-14 Score war bei Patientinnen mit RA höher als bei den Gesunden.

Die sexuelle Dysfunktion der RA-Patientinnen konnte nicht mit der Aktivität ihrer Krankheit (gemessen mit CDAI) oder der körperlichen Beeinträchtigung (gemessen mit HAQ-DI) in Verbindung gebracht werden. 21,9% der Patientinnen mit RA litten an Scheidentrockenheit, die signifikant mit sexueller Dysfunktion assoziiert war.

In einem offenen Teil des Fragebogens gaben nur wenige Patientinnen an, sexuelle Probleme mit ihrem behandelnden Rheumatologen zu besprechen. Andere berichteten, dass bei Arztbesuchen keine Zeit dafür sei, solche Themen zu besprechen oder sie ihren behandelnden Arzt nicht für den richtigen Ansprechpartner halten.

#### FAZIT

Etwa der Hälfte der befragten Patientinnen mit RA litt an einer sexuellen Dysfunktion – mehr als dreimal so viele wie in der Vergleichsgruppe. Die Dysfunktion war nicht mit der Krankheitsaktivität assoziiert. Die Autoren empfehlen, das Thema Sexualität bei RA-Patientinnen öfter anzusprechen – auch wenn die Aktivität der Erkrankung niedrig ist.

Marisa Kurz M. Sc. B. A. München