



Haut & Sex

Dermatologische Krankheitsbilder hemmen das sexuelle Leben

Die große Verbreitung dermatologischer Erkrankungen in der deutschen Bevölkerung steht in einem erheblichen Gegensatz zur Berücksichtigung sexualmedizinisch relevanter Folgen durch die Beeinträchtigungen des Hautbildes oder dadurch verursachte funktionelle Einschränkungen.

Der Bedarf an Beratung hinsichtlich des Zusammenhanges zwischen dermatologischen Krankheitsbildern und sexueller Probleme ist bei betroffenen Patienten höher, als er von behandelnden Ärzten wahrgenommen wird. In einer holländischen Studie von Meeuwis et al. (2011) äußerten sich beispielsweise nur neun Prozent der von Psoriasis vulgaris Betroffenen zufrieden über die Aufmerksamkeit, die ihnen das aufgesuchte medizinische Personal diesbezüglich entgegenbrachte. Erkrankungen der Haut haben zudem aufgrund ihrer Häufigkeit neben der erheblichen klinischen auch gesundheitsökonomische Relevanz: In einer großen deutschen Studie wurden zwischen 2004 und 2008 in 312 Unternehmen und Betrieben insgesamt 90 880 Beschäftigte im Alter zwischen 16 und 70 Jahren vollständig dermatologisch untersucht (Augustin et al. 2011). Bei einer erheblichen Anzahl der Untersuchten fanden sich entzündliche Hautkrankheiten. 26,8 Prozent wiesen Hautveränderungen auf, die einer weiteren Abklärung oder Therapie bedurften, darunter Akne (3,9 %), Psoriasis vulgaris (2,0 %), Rosacea (2,3 %) sowie atopische Dermatitis (1,4 %).

Gynäkologie ist auch „Haut“-Sache

Eine stärkere Berücksichtigung von Sexualstörungen oder der Beeinflussung des sexuellen Erlebens durch Hautveränderungen muss von allen medizinischen Fachrichtungen gefordert werden, die im Rahmen ihrer Untersuchungen auch das Hautorgan kontrollieren.



Psoriasis: Hautveränderungen schlagen nicht nur aufs Gemüt. Sie können auch Sexualstörungen bedeuten.

Dazu gehören neben Dermatologen und Allgemeinmediziner ebenso Urologen und Gynäkologen. Aus reproduktionsmedizinischer Sicht können Hauterkrankungen ebenfalls von klinischer Relevanz sein. Dies beispielsweise, wenn die Behandlung von Hautveränderungen mit bestimmten Medikamenten (Isotretinoin, synonym 13-cis-Retinsäure) aufgrund teratogener Nebenwirkungen bei Frauen eine Schwangerschaft ausschließt. Im Übrigen verzichten rund 10 Prozent der Psoriasispatienten aus Sorge vor Weitervererbung ihrer Krankheit von sich aus bewusst auf Nachwuchs (Ramsay u. O'Reagan 1983). Im Folgenden wird anhand von drei häufigen Hautkrankheiten deren sexualmedizinische Relevanz für die Praxis aufgezeigt.

Psoriasis vulgaris:
Auswirkungen auf die Sexualität
Befällt Psoriasis die Genitalregion, sind die Lebensqualität und sexuelle Gesundheit der Betroffenen stark beeinträchtigt (Meeuwis et al.

2011). Die Einschränkungen in der Interaktion mit anderen Menschen stehen dabei in Zusammenhang mit einem geringeren Selbstbewusstsein und einer gestörten Selbsteinschätzung hinsichtlich der sexuellen Attraktivität (Magin et al. 2010). Bei Männern ist Psoriasis signifikant mit dem Auftreten von erektiler Dysfunktion assoziiert. Die Wahrscheinlichkeit für Männer mit Psoriasis, an einer Erektionsstörung zu leiden, ist im Vergleich zu Männern mit anderen Hauterkrankungen doppelt so hoch (Ermertcan et al. 2011). Auch umgekehrt ist die Häufigkeit von Psoriasis bei Männern mit erektiler Dysfunktion um den Faktor 3,85 höher (Chung et al. 2012). Die Ursachen für diese Zusammenhänge sind allerdings nicht nur auf psychogene Faktoren, wie das gehäufte Auftreten von Ängstlichkeit und Depression, zurückzuführen (Kurizky u. da Mota 2012). Psoriasis ist darüber hinaus mit kardiovaskulären und endokrinologischen Störungen (koronare Herzkrankheit, Herzinfarkt, Arteriosklerose, metabolisches Syndrom) assoziiert. Diese Erkrankungen sind wiederum auch als Risikofaktoren für erektile Dysfunktionen relevant (Tablazon et al. 2013).

In einer dänischen Studie von Van Dorssen et al. über die Sexualität von Patienten mit atopischem Ekzem oder Psoriasis (1992) zeigte sich, dass insbesondere Patienten mit Psoriasis in bis über 30 Prozent der Fälle Probleme mit Sozialkontakten und der Aufnahme sexueller Beziehungen hatten, wobei Frauen unter

der Erkrankung in dieser Hinsicht stärker litten als Männer. Interessanterweise war die sexuelle Reaktionsfähigkeit in dieser Studie nicht korreliert mit der Ausdehnung der Hautveränderungen oder ihrer Lokalisation in der Genitalregion. In anderen Untersuchungen war der Anteil der Patienten mit Psoriasis, die über eine Störung ihrer sexuellen Beziehungen klagten, mit 40 bis 50 Prozent höher (Gupta u. Gupta 1997, Ramsay B, O'Reagan M 1988). Niemeier et al. beobachteten an 31 männlichen und 22 weiblichen Psoriasispatienten im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe signifikant weniger Zärtlichkeiten und stärkere Gemühtheit bei sexuellen Kontakten. Zudem berichteten diese Patienten, dass ihre Partner(innen) einem sexuellen Kontakt signifikant häufiger auswichen. Frauen gaben an, wesentlich seltener einen Orgasmus zu erleben.

Erschwerte Partnersuche mit Akne

Auch Hautveränderungen durch Akne können beträchtliche negative Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl sowie die Selbsteinschätzung der sexuellen Attraktivität haben. Frauen sind davon anscheinend stärker betroffen als Männer. Werden Probanden befragt, wie stark sie verschiedene sichtbare Veränderungen im Gesicht (wie Akne, Schielen oder das Fehlen eines Zahns) mit Blick auf die daraus resultierende mögliche Beeinträchtigung beurteilen, einen Partner zu finden, wird der schweren Akne von insgesamt sieben Veränderungen die größte Relevanz zugemessen (Mojon-Azzi et al. 2008). Bei Akne inversa, dem Befall der Inguinal-, Genitoanal- und/oder Axillarregion, ist nach Untersuchungen von Kurek et al. die Lebensqualität betroffener Patienten noch stärker eingeschränkt als diejenige von Patienten mit Akne vulgaris oder Psoriasis (2007). Bei gleicher Krankheitsschwere waren bei Frau-

en die Lebensqualität und Sexualfunktion stärker eingeschränkt als bei Männern mit Akne inversa. Die Einschränkung der Lebensqualität war mit der Schwere der Akne inversa korreliert, während die Krankheitsschwere nicht im Zusammenhang mit dem Ausmaß der sexuellen Dysfunktion in Zusammenhang stand.

Atopisches Ekzem, erektile Dysfunktion & verminderte Orgasmusfähigkeit

Die atopische Dermatitis (atopisches Ekzem, auch Neurodermitis) kann mit Sexualstörungen wie erektiler Dysfunktion assoziiert sein. In einer großen Studie aus Thailand an zirka 4 000 Männern mit diagnostizierter erektiler Dysfunktion und zirka 20 000 Männern ohne diese Störung war die Häufigkeit von atopischer Dermatitis bei Männern mit erektiler Dysfunktion mit 10,6 Prozent signifikant höher als in der Vergleichsgruppe mit 6,7 Prozent (Chung et al. 2012). Die Wahrscheinlichkeit für Männer mit Erektionsstörungen, zuvor an einer atopischen Dermatitis erkrankt gewesen zu sein, war auch nach Berücksichtigung verschiedener Variablen um den Faktor 1,6 erhöht. Kleinere Untersuchungen an betroffenen Frauen haben außerdem gezeigt, dass deren Lebensqualität deutlich reduziert ist: Auswertungen mithilfe des Female Sexual Function Index (FSFI) ergaben verminderte Werte für sexuelles Verlangen, Erregbarkeit, Lubrikation, Orgasmus und Befriedigung (Ermertcan et al. 2011).

Fazit für die Praxis

Hauterkrankungen sind häufig mit Sexualstörungen oder Einschränkungen des sexuellen Empfindens assoziiert. Dieser Aspekt findet in der Regel bei der gynäkologischen oder reproduktionsmedizinischen Betreuung Betroffener zu wenig Beachtung. Ursachen dafür können die nicht ausreichende Vermittlung sexualmedizinischer Inhalte während

des Studiums und in der Weiterbildung, die mangelnde praktische Erfahrung in solchen Fragestellungen oder auch schlicht fehlende Kenntnis über die Zusammenhänge sein. Eine stärkere interdisziplinäre Berücksichtigung von Sexualstörungen bei Patientinnen und Patienten mit Hauterkrankungen sollte daher während des Kontaktes mit Allgemeinärzten, Gynäkologen, Urologen, Dermatologen, Reproduktionsmedizinern und anderen involvierten Fachgruppen gefordert werden.

Literatur: www.gyne.de

Korrespondenzadresse:
Deutsche Gesellschaft für
Reproduktionsmedizin e.V.
Geschäftsstelle
Amsterdamer Weg 78, 44269 Dortmund
Tel: 0231/56 76 31 81, Fax: 0231/906 24 51
E-Mail: geschaeftsstelle@repromedizin.de
Internet: www.repromedizin.de

Prof. Dr. med.
Frank-Michael Köhn
Andrologicum
München



Prof. Dr. med.
Hans-Christian Schuppe
Klinik und Poliklinik für
Urologie, Kinderurologie
und Andrologie
Universitätsklinikum
Gießen und Marburg
GmbH



Prof. Dr. med.
Falk R. Ochsendorf
Zentrum Dermatologie
und Venerologie
Klinikum der J.W.
Goethe-Universität

