

Manlig sexualitet

Många olika aspekter inom andrologin

Kerstin Åslund
Urolog
Sundsvall

1

Andrologi – vad är det ?

Tillstånd som rör mannens könsorgan

både yttre och inre könsorgan

2

Andrologi

Funktionell morfologi

- mannens yttre och inre genitalia spermatogenesisen, testikelfunktionen och prostata

Embryologi

- utvecklingen sker från embryo till en normal man

Reproduktionendokrinologi

- hormonella regleringen hos mannen

Östrogena effekter på män

- orsaken samt följden av endogen och exogen östrogenpåverkan på mannen

Androgena effekter på kvinnan

- normala androgenpåverkan hos kvinnan samt sjukdomar som kan ge ökad androgenpåverkan.

Somatisk pubertetsutveckling

3

Andrologi

Spermien och genetiken

- bildandet, uppbyggnad, genetiken, kromosomavvikelser mm

Sperman

- spermans sammansättning

Emissionen och ejakulationen

Spermiernas väg till befruktning

Undersökning av mannen och hans spermier utredningen vid infertilitet.

- anamnesupptagning
- kroppsundersökning
- laboratorieundersökningar

Fortplantningsproblem

4

Andrologi

Hypogonadism

- Klassiska hypogonadismens orsak, utredning och behandling
- Äldrandets hypogonadism - Late onset hypogonadism

Retentio testis

Genitala infektioner

- stort besvär för många män.

Varikocele (Pungåderbräck)

- alltifrån patofysiologin till behandlingen.

Tumörer

Sexuell förmåga och fortplantning vid sjukdom

Traumatiska ryggmärgsskador

5

Andrologi

Mannens sexualitet

- Beskrivningen av olika störningar och varianter av sexuellt beteende
- **Potensrubbningar**
- **Mannens åldrande** LOH - Late onset hypogonadism

Spermiepreparation

- för assisterad befruktning och frysning för förvaring.

Träning och överträning

- inom tävlingsidrottandet

Missbruk av androgena preparat i dopningsyfte

- Nya preparat har tillkommit och nya metoder utvecklats så även om problemet har ökat är mycket i inaktuellt.

Manlig anticonception

- Ny terapeutisk princip på gång i år i studie i Sverige

Vasektomi och dess reversering.

- Reversering förekommer dock knappast i Sverige framför allt beroende på att man idag hellre hämtar spermier från bitestikeln och använder dessa för fertilisering.

Legala frågor

6

Manlig sexuell hälsa (1)

Vad är sexualitet ?

Sexuell dysfunktion

Mötet med mannen

Hormonell dysfunktion

7

Vad är sexualitet ?

WHO:s definition av sexualitet:

Sexualitet är en del av varje människa personlighet, man och kvinna.

Den är ett grundbehov och en aspekt av att mänsklig, som inte kan skiljas från andra livsaspekter

I WHO:s definition av sexuell hälsa ingår
"möjligheten att ha njutbara och säkra erfarenheter fria från tvång, diskriminering och våld"

8

SRHR2017

50000 tillfrågades - 1/3 svarade

Urvalsramen stratifierades på kön, ålder och regioner

- Kön: Kvinna, Man
 - Ålder: 16–29, 30–44, 45–64 och 65–84 år
 - Regioner: 6 sjukvårdsregionerna
- 8% av befolkningen rapporterar att de har haft hälsoproblem eller fysiska problem som påverkat sexlivet.
 - 13% har sökt råd eller hjälp inom hälso- och sjukvården för problem i sexlivet

9

SRHR2017

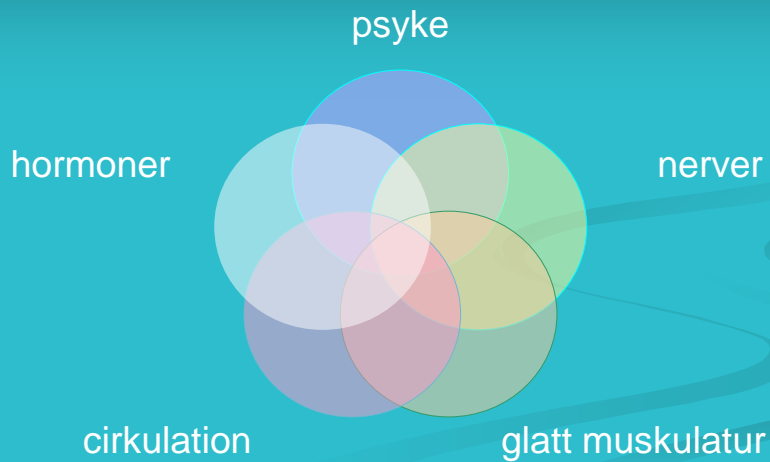
Att uppnå en god sexuell och reproduktiv hälsa är beroende av att vi inser att sexuella och reproduktiva rättigheter är del av de mänskliga rättigheterna.

Det innebär att alla har rätt till att

- få sin kroppsliga integritet, personliga sfär och självbestämmanderätt respekterad
- fritt definiera sin egen sexualitet, inkl sexuell läggning, könsidentitet och könsuttryck
- bestämma om och när man vill vara sexuellt aktiv
- själv välja sexpartner
- ha säkra och njutbara sexuella erfarenheter
- avgöra om, när och med vem man ska ingå äktenskap
- bestämma om, när och hur man skaffar barn och hur många barn man vill ha
- under hela livet ha tillgång till information, resurser, tjänster och stöd som krävs för att uppnå det som nämnts ovan, fritt från diskriminering, tvång, utnyttjande och våld.

10

Faktorer för sexuell funktion



11

Motiv för sexualitet

- Behov att få barn / fortplantning
- Behov att få uppfylla en social roll
- Behov av spänning och avspänning
 - lust
 - njutning
- Behov av intimitet och närhet
- Behov av sexuell "rusupplevelse"
- Behov av kärlek

12

Motiv för sexualitet

	män	kvinnor
• " att det är normalt att ha sex"	60	50 %
• " att få barn / fortplantning	27	22 %
• " att det ger fysisk tillfredsställelse"	80	75 %
• " att det skapar spänning"	70	60 %
• " att det ger kontakt och närhet"	92	92 %
• " att det är avslappnande"	70	60 %
• " att det tillfredsställer min partner"	87	82 %
• " att det får mig att känna mig tilldragande"	40	65 %
• " att det är ett uttryck för kärlek "	90	90 %

13

Motiv för sexualitet

Två ytterligare behov

- Behov av lek
- Behov av bekräftelse

14

Sexuella reaktioner - Vad är sexuella känslor ?

- Sexuella känslor kommer inifrån och är en del av själva livet
- Varken böner eller besvärjelser, kallduschar eller förmaningar kan ta bort de sexuella känslorna eller hindra dem från att komma till uttryck
- Sex är en lika naturlig och nödvändig del av livet som hunger och törst
- Sex är lika naturligt för kvinnor som för män

15

Sexuella reaktioner - Vad är sexuella känslor ?

- Kvinnor vill inte alltid ha sex samtidigt som männen, eller på deras premisser. En hel del män kan ha svårt att förstå detta. Då sexlusten kommer inifrån kan man lätt bli missförstådd om lusten inte är där här och nu.
- Det motsatta sker också, det vill säga att kvinnan har lust medan mannen inte har det. Det är lika naturligt det

16

Sexuella reaktioner - Vad är sexuell stimulering ?

- Medan de sexuella känslorna kommer inifrån, så kommer den sexuella stimuleringen utifrån.

Det kan vara något man ser, hör, läser eller känner.

Bara tanken kan vara tillräcklig.

- Kvinnor kan få sexuella förnimmelser och märka att slidan blir fuktig och en värmekänsla sprider sig i kroppen bara genom att man blundar och tänker intensivt på något sexuellt upphetsande.

17

Sanning och myt om sex i Sverige

Åldern 25-34 år:

- Omkring hälften har barn, kvinnorna oftare än männen
- Dubbelt så många män som kvinnor ser på porrfilm
- Onani
 - män utan fast förhållande onanerar sex gånger i månaden
 - män med fast förhållande tre gånger i månaden.
 - kvinnor onanerar en gång i månaden oavsett om de har förhållande eller ej
- Sexuella fantasier - var femte kvinna involverar både män och kvinnor, något som är betydligt ovanligare hos männen
- Stimulans med vibrator - var fjärde kvinna/man har provat
- Erfarenhet av analt samlag - 1/3 man och 1/4 kvinna
 - vid senaste samlaget
 - 1/100 kvinnor
 - 3/100 män tillämpade detta

19

Sanning och myt om sex i Sverige

Åldern 35-49 år:

- Majoriteten lever med en partner och har barn i skolåldern
- Männerna uppger oftare än kvinnorna att de blivit förälskade efter det första samlaget, medan kvinnorna oftare konstaterar att förälskelsen då försvann
- Män och kvinnor i fasta relationer har samlag 4-5 gånger per månad
- 3/4 mycket eller ganska tillfreds med sitt sexliv

20

Sanning och myt om sex i Sverige

Åldern 50-65 år:

- Flertalet i denna åldersgrupp har äldre barn och lever i en fast relation
- Otrohet
 - 4/10 män och 2/10 kvinnor har någon gång varit otrogna
- Minskad lust för sex
 - 2/10 kvinnor
 - 4/10 män

21

Sanning och myt om sex i Sverige

Åldern 66-74 år:

- En av tre anser sig vara tillfreds med sitt sexliv
- 1-2 samlag per månad bland dem som har fast relation
- 1/4 hade problem med att få stånd vid sitt senaste samlag

Nyare enkäter har talat för att **särbos har frekventare sexliv** än de som bor tillsammans

- 3/4 män tycker att sexualiteten fortfarande är ett viktigt inslag i deras liv
- 1/6 män uppger att de sällan eller aldrig känner sexuell lust
- Knappt varann kvinna upplever sexualiteten som mycket eller ganska viktig men ungefär lika många kvinnor uppger att de sällan eller aldrig känner sexuell lust

22

Återverkningar av och bidragande orsaker till sexuell dysfunktion

- Låg självkänsla
- Nedstämdhet
- Stress, oro
- Problem i parrelationen
- Problem i familjelivet
- Erfarenhet av sexuellt trauma
- Problem i arbetssituationen inkl arbetslöshet
- Ekonomiska problem
- Reaktion på sjukdom eller skada

23

Första mötet där problematiken aviseras

- Anamnestagning med tillåtande approach
 - Bakgrunden – mina tre första frågor öppnar för att prata fritt
 - Vad jobbar du med
 - Vad har du för partner
 - Hur är sexlivet
 - Inte ovanligt att mannen tar upp problematiken i samband med annan besöksorsak, även om man inte specifikt "frågar ut"
 - Vara lyhörd och nappa på signalerna ovh kunna föra samtalet framåt avseende sexuella problemen, även om besöksorsaken var något annat

24

Anamnes - sexuella störningar

- Sexualfunktion
 - Lust
 - Upphetsning
 - Erektion
 - Orgasm / utlösning
 - Tillfredsställelse
- Duration

sexuella problem som varat mer än 6 månader svåra att komma åt när det gäller män
- Partner eller ej

kan vara "samarbetspartner" för att hitta lösningar för paret

25

Anamnes - sexuella störningar

- Miktionsrubbing
- Tarmrubbing
- Ryggbesvär
- Neurologisk sjukdom
- Psykiatrisk sjukdom
- Nociva ämnen
 - Rökning
 - Alkohol
 - Läkemedel

26

Sjukdom - sexuella störningar

- DIABETES duration !
 - Tablettbehandlad tid – insulinbehandlad tid
 - **Komplikationer**
 - Symtom av autonom neuropati

- HJÄRT-KÄRL-SJUKDOM duration !
 - **Hypertoni**
 - Angina
 - Infarkt
 - Claudicatio

27

Utredning - sexuella störningar - män

- Klinisk undersökning
 - Yttre genitalia
 - Neurologi
 - Kärldataatus – blodtryck
- Blodprov
 - Prolaktin
 - P-eth
 - Blodsocker
 - Testosteron
 - PSA

28

Bedömning - sexuella störningar

Bedömning/åtgärd vid första kontakten – oavsett var i vården mannen söker

- Kort sexlogisk anamnes
- Har patienten en klinisk oupptäckt diabetes
- Tål relationen att sexuallivet återupptas
- Vilken terapipreferens har patienten – paret

29

Utredning - sexuella störningar

Hos specialist

- Samma genomgång som vid första kontakten
- Har patienten hormonell underfunktion
- Finns indikation för fördjupad psykosocial utredning
- Tål patientens tillstånd sexuell aktivitet

30

Liten checklista

Bara varannan man som har både diabetes och sexuella problem, har berört detta i möten med vården !

Gemensamt för män och kvinnor

- Hur stark upplever du att din sexuella lust har varit senaste **sex månaderna** ?
- I vilken omfattning tycker du att dina sexuella besvär är ett problem för dig?
- Är din förmåga till sex störande för din partner?
- Har du pratat med någon i vården om dina problem?
 - Om ja, fick du hjälp i vården?
 - Om ja, vilken behandling har du fått och har den hjälpt?

31

Liten checklista

För mannen

- Ringa in det alternativ som bäst motsvarar erektionens hårdhet under sexuell aktivitet (samlag, förspel eller onani) de senaste fyra veckorna:
 - (1) Penis större men ej hård
 - (2) Hård, men inte tillräckligt för penetration
 - (3) Tillräckligt hård, men inte helt styv
 - (4) Fullständigt hård och styv
- Hur har din tilltro till att kunna få och behålla en erektion varit senaste sex månaderna ?
- Hur ofta efter sexuell stimulering har penis, senaste sex månaderna, blivit tillräckligt styv för samlag?
- Hur stora svårigheter var det att behålla erektionen till slutet av samlag de senaste 6 månaderna?
- Känner du dig nedstämd ? ?

32

Strategier - sexuella störningar

Vad patienten kan göra själv

- Åldern – svår att påverka
- SOCKERLÄGET
god glukoskontroll, större glädje, bättre sexliv
 - Insulinpump
 - Penna – 4-dos
- Alkohol
- Rökning / snusning
- POSITIV LIVSYN trots sjukdomen
- BRA PARTNER-RELATION – våga prata om problemet

33

Strategier - sexuella störningar

Vi som vårdgivare

- Vara lyhörd och tillåtande
- Bortse från sin egen sexualitet
- Hjälpa patienten / paret hitta lösningar
- Urologisk / gynekologisk konsultation
- Hjälpmedel – läkemedel
- Sexolog / kurator / psykolog – kontakt

34

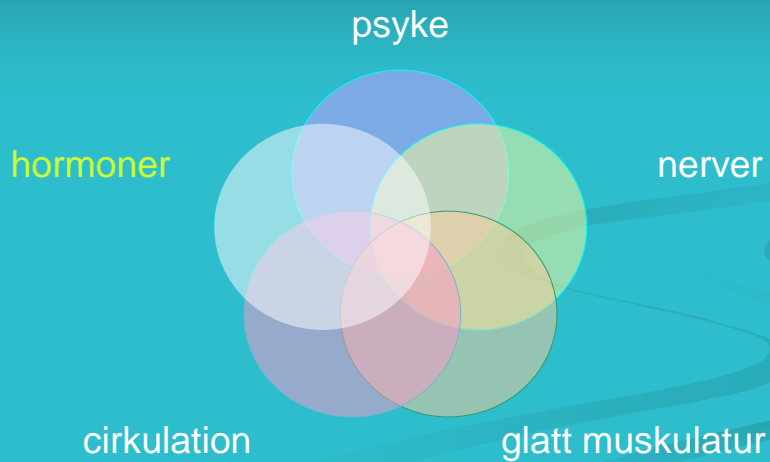
Vanligaste sexuella störningarna i somatiska vården

- Erektionsförmågan
- Hormonell svikt

Mannens egna uppfattning är fortfarande nästan alltid att det är testosteron det är fel på och vill ha en enkel lösning med medicin i tablettform

35

Faktorer för sexuell funktion



36

Testosteron

Anabolt hormon som påverkar alla kroppens celler, även hos kvinnan.

Mannens ca 10 ggr högre koncentration förklarar skillnader i

- muskelvolym
- hud
- röst

Krävs hög koncentration *inne i* testikeln för normal spermatogenes

37

Testosteron-receptorer

Finns i hela kroppen, framför allt i:

Prostata

Muskulatur

Hud, hårsäckar

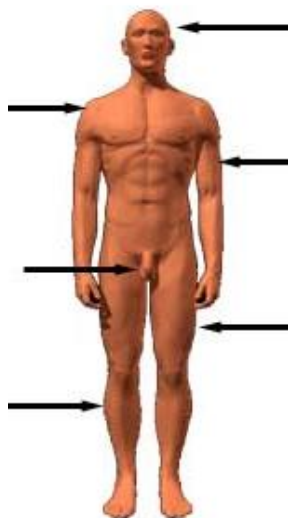
Yttre genitalia

Benmärg-bildning

Struphuvud

38

♂-hormoner



Testosteron (♂):

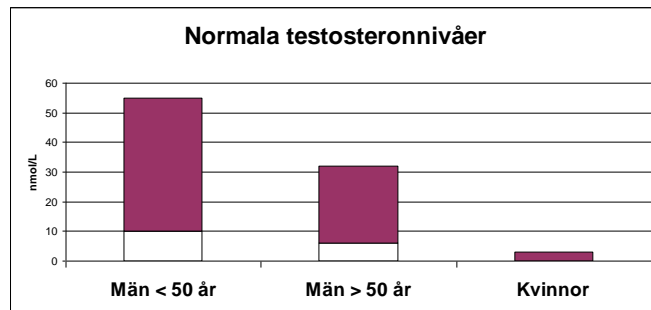
- Hjärnan
 - Psykisk energi, vitalitet
 - Libido, sexdrift
 - Aggressivitet
- Hud
 - Manlig behåring
 - Tjockare hud
 - Acne
 - Skallighet
- Pubertet
 - Kroppslängd
 - Könsorgan
 - Adamsäpple
 - Mörk röst
- Ökad muskelmassa
- ↑ skelettdensitet
- Spermieproduktion, fertilitet
- ↑ blodcellsproduktion
- Nackdel: ↑ risk prostatacancer

Östrogen (♀):

- Spermieproduktion
- Skelettutmognad

39

Testosteron



40

Testikel- dysfunktion

Primär hypogonadism – medfödd eller förvärvad

Sekundär hypogonadism

Sjukdom/tillstånd som höjer SHBG

Fel som sitter i androgen receptorn

Försenad pubertet

PADAM - Partial Androgen Deficiency In Ageing Male
LOH – Late Onset Hypogonadism

41

Sekundär hypogonadism

Sjukdom "centralt" - drabbar hypofys/hypothalamus

- Lågt S-testosteron
- Lågt LH/FSH
- Små testiklar

Dessa SKA utredas avseende hypofysen med MR-sella

Lab - övriga hormon-axlar

42

Underfunktion av könshormon

Smygande testosteron-minskning genom livet

Delfenomen vid flera sjukdomar

- Hypofystumör
- HIV-infektion
- Moderat-svår KOL
- Osteoporos/lågenergifrakturer
- Avancerad njursjukdom
- Typ 2-diabetes
- Viss läkemedelsbehandling (glukokortikoider, [ketokonazol](#), opiater)

Efter cancerbehandling

- Hormonbehandling av prostatacancer
- Cellgiftsbehandlingar som påverkar könsorganen
- Strålbehandling mot könsorganen

43

Tecken på testosteronbrist

Förändrad fett-fördelning;

- bål-bukfettma
- minskad muskelmassa

Gynekomasti – tillväxt av bröstkörtlar

- kommer vanligen när hormonnivån förändras

Minskad kroppsbehåring/skäggväxt

Blodbrist - börjar närma sig kvinnligt Hb

Nedsatt fertilitet/infertilitet

Försämrad livskvalitet med

- psykisk trötthet
- håglöshet
- irritabilitet
- nedsatt libido
- erektil dysfunktion

44

Manlig hypogonadism = symtomgivande testosteronbrist

Infertilitet

↓ libido

↓ kvalitet på erektion

↓ kroppsbehåring

↓ vitalitet

↓ muskulatur

Svettningar och vallningar

45

”Hypogonadism in the ageing male”

PADAM – LOH - Andropaus?

Hett omdiskuterat - finns manlig ”menopaus” ?

Late onset hypogonadism

ny ”sjukdom” - många namn

Symtomgivande testosteronbrist hos åldrande man

- Inga andra sjukdomar/tillstånd finns som rimlig förklaring
- S-testosteron i nedre normalområde,
- LH lågt till normalt
- Kombination av sämre funktion i testikelceller och minskande styrhormoner

46

”Hypogonadism in the ageing male”

Symtom

- Trötthet
- Nedsatt lust
- Bukfetma

Hur mäta / utreda ?

- Ageing Males Symtome-scale - 17 frågor – grad 1-4
> 36 p på frågeformulär AMS och
- S-testosteron 12 nmol/l eller lägre
- > ge behandling

47

”Hypogonadism in the ageing male”

Ökande andel äldre män behandlas med testosteron

Vad kan man göra själv för att minska obehagen ?

- Motion
- Funktionskläder
- Hälsokostpreparat
- Läkemedelsbehandling – *för de som vill, kan och får*

OBS:

Prostatacancer måste uteslutas innan behandling

- Man får inte prostatacancer av att behandla sig, men man kan försämra en pågående prostatacancer
- Tillåtet med behandling om cancer är botad

48

Testosteron- behandling

Det finns ingen enkel tablett !

Tillförelsvägar: injektion – hud – slemhinna

- Gel
- Depå-injektion
- Buccal tablett (snus) – finns utomlands

Risker:

- Ökande blodvärden (Hb, EVF↑) -> -> venesectio
- Prostatacancer?

49

Testosteron- behandling - PADAM - LOH

Testosteron substitution, som vid primär hypogonadism

Behandla i 6 mån - inga större nackdelar

Men om ingen större effekt – sluta

Kontroll med ny provtagning

50

Testosteron- behandling

Tillförsel med gel

3 olika: Tostrex, Testim och Testavan

- effekt inom några dagar
appliceras på morgonen för att efterlikna normal dygnsrytm
toppvärde inom 1 timme
- smörjs på ren hud, helst efter dusch,
på överarmar-axlar och mage – låt lufttorka
- om ej ren hud får man sämre upptag
t ex äldre som ej duschar ofta – dålig effekt -> ge injektion

51

Testosteron- behandling

Tillförsel med injektion

Depå-injektion: Nebido

- djup IM injektion delat på vardera sätesmuskel
- var 10-14:e vecka
- ev boost 6 veckor efter första injektionen

I balans efter 3 injektioner, dvs 6-9 mån

Behandlingskontroll - S-testosteron inför 4:e injektionen

- bör ligga 15 - 25 nmol/L

52

Testosteron- behandling

-
vid sekundär
hypogonadism

Samma som primär

Vid barnönskan byt till

- hCG 1500 E sc 3ggr/v och
- FSH 500 E sc 3 ggr/v
- Lära mannen självinjektion
- Hjälpmedel på recept

53

Uppföljning testosteron- substitution

Kontroll av PSA och Hb

- efter 3 mån
- efter 9 mån

Därefter årliga kontroller

- Testosteron
- Hb
- PSA
- DRE

54

Sjukdomar och tillstånd som höjer SHBG

-

ger falsk låga
testosteronvärden

Kronisk leversjukdom, t ex Hepatit C

Dåligt reglerad Typ 1 diabetes

Hyperthyreos

GH-brist

Stigande ålder

Katabola tillstånd, överträning, anorexi

55

Att känna till med anabola steroider

Ger en central brist

Oftast lågt S-testosteron

Alltid kraftig nedpressning av LH/FSH

De flesta återfår hypofysfunktion <1 år

En del återfår aldrig funktionen.

56

Behandlings- kontroll gelbehandling

1 mån kontroll S-testosteron: 15 – 25 nmol/l

LH skall sjunka jämfört med tidigare värde

Testa alltid testosteron och LH för att kunna bedöma effekt

Falskt mycket förhöjt S-testosteron kan vara provtagnings fel - prov taget i armveck där man smort med gel

57

Inga typiska testosteronbrist- patienter

– annat än diabetikern där lågt
testosteron ingår i metabola
syndromet

Minskad sexlust – mannen söker inte själv utan
partnern kommer med mannen till undersökning

Missbrukaren där narkotikan givit bristen –
svårskötta, passar inte tider, strular med recept etc

Mannen mitt i livet som känner på sig att något är
fel och har diverse symtom

PV-läkare alt psykiater som uppmärksam
kontrollerat lab

Testikelcancerpatient som haft normalt testosteron
innan behandling och första tiden efter, men
sjunker snabbare än normalt med tiden

58

Tack för ert deltagande !

Det kommer mera !

Erektile dysfunktion

Diabetesmannen

Benigna tillstånd som stör

Vid tumörsjukdom

59