Screenen naar seksuele disfuncties bij vrouwen in de huisartsenpraktijk

Haio: CROMPHOUT Liesbeth , KUL
Promotor: VANSINTEJAN Johan , V.U.B.
Praktijkopleider: YOSHIMI Sumio

Context: De 'Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5' (DSM V) definieert een vrouwelijke seksuele disfunctie (FSD) als een seksuele functiestoornis die een zekere onrust veroorzaakt. Volgens het Sexpert onderzoek door Buyse et al. lijdt 22% van de vrouwen in Vlaanderen aan een FSD. De meeste vrouwen met een FSD zoeken niet uit zichzelf hulp bij een zorgverlener. Deze vrouwen moeten dus eerst gedetecteerd worden vooraleer ze geholpen kunnen worden. Momenteel bestaat er nog geen gevalideërd, gemakkelijk te gebruiken screenings instrument.

Onderzoeksvraag: In het eerste deel van de studie ontwikkelen we een screeningsinstrument en analyseren we de werking ervan in de praktijk. In het tweede deel kijken we of de vrouwen die gedetecteerd worden aan de hand van het screeningsinstrument, ook echt een FSD hebben en of een consultatie bij een huisarts een gunstig effect heeft op hun FSD.

Methode: Voor de ontwikkeling van het screeningsinstrument werd er na een literatuurstudie een brainstormsessie georganiseerd met SENSOA (Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid). Er werd gekozen om twee dichotome vragen te gebruiken namelijk: 'Zou ik u iets mogen vragen over uw seksleven'? en 'Maakt u zich soms zorgen over uw seksleven'?. Gedurende 2 maanden werden er verschillende gegevens van vrouwelijke patiënten, die op consultatie kwamen bij een vrouwelijke assistente huisarts in een groepspraktijk in Brussel, verzameld. De eerste maand werd er bijgehouden welke vrouwen spontaan melding maakten van een FSD. De tweede maand werden de vrouwen gescreend aan de hand van de twee vragen. Indien de patiënte tweemaal positief antwoordde op de screeningsvragen of indien ze spontaan melding maakte van een FSD, werd ze uitgenodigd om deel te nemen aan deel twee van de studie. De patiënten die akkoord gingen om deel te nemen aan deel 2, werden verder onderzocht aan de hand van vragenlijsten en een consultatie bij de huisarts.

Resultaten: Tijdens de eerste maand werden er gegevens verzameld van 44 patiënten. De tweede maand van 15 patiënten. Gedurende de eerste maand werd er geen enkele FSD ontdekt. Tijdens de tweede maand antwoordde 15 van de 15 patiënten met 'ja' op de eerste vraag en 4 van de 15 patiënten antwoordden positief op de tweede vraag. Deze vier patiënten werden uitgenodigd om deel te nemen aan deel twee van de studie. Eén patiënt van de vier vervolledigde de hele studie.

Conclusie: Er zijn meer en grotere studies nodig om de ideale manier van screenen naar FSD door de huisarts te ontdekken. Deze studies moeten rekening houden met het feit dat er een drempel is voor de huisarts om vragen te stellen over FSD.