Dypareunie bij vrouwen in de huisartsenpraktijk

Haio: VERMEIREN Anthony , V.U.B.
Promotor: VANSINTEJAN Johan , V.U.B.
Praktijkopleider: Cooreman Etienne , DE MUNTER Greet , ROOSELAER Nico

Context: Seksuele dysfunctie is een veel voorkomend probleem dat een moeilijk onderwerp blijft om te bespreken in de geneeskunde. Dit ondanks de grote impact het kan hebben op het leven en de gezondheid van een vrouwelijke patiënt.

Onderzoeksvraag: Deze studie heeft als doel om de prevalentie en aard van seksuele dysfunctie bij vrouwen te onderzoeken in de praktijk. Verder zal deze studie nagaan wat de wens van deze patiënten is qua verdere opvolging van deze klachten.

Methode: Anonieme enquête die bestaat uit 3 delen: een deel over de demografische gegevens, een “Female Sexual Function Index” (FSFI) onderdeel waarbij men de seksuele dysfunctiegraad en aard naging en 5 vragen over de patiënt haar mening of wens over de verdere opvolging en screening van seksuele problematiek. De data worden anoniem verzameld in een gesloten brievenbus en werden worden verwerkt in Excel.

Resultaten: Er werden 85 enquêtes uitgedeeld, waarvan 31 werden binnengebracht en correct waren ingevuld. Van deze 31 antwoorden waren er 15 (48%) met deelneemsters tussen 18 en 29 jaar, 14 (45%) met deelneemsters tussen 30 en 49 jaar en 2 (6%) tussen 50 en 69 jaar. 27 van de 31 enquêtes waren bruikbaar voor de FSFI berekeningen, omdat deze zonder onderliggende bias waren. Van deze 27 vrouwen zou 33% (n=9) kunnen lijden aan seksuele dysfunctie, met de 18- tot 29-jarigen als grootste groep (36%, n=5) en de 30- tot 49-jarigen als tweede grootste groep (25%, n=3). Bij de 50- tot 69-jarigen kon slechts 1 enquête worden meegerekend tot het FSFI onderdeel, waaruit tevens een dysfunctie kwam. De 3 grootste verschillen in seksuele stoornissen tussen de groep met en zonder dysfunctie waren: dyspareunie (met 2,51 punten op 6 verschil), seksuele tevredenheid (met 1,80 punten op 6 verschil) en lubricatie (met 1,35 punten op 6 verschil). Bij het navragen van de voorkeur van de vrouwen om seksuele problematiek te bespreken, gaf 45% (n=14) aan het te bespreken bij de huisarts, 42% (n=13) zou hun seksuele problematiek liever bespreken bij de gynaecoloog en 10% (n=3) zou naar de psycholoog/seksuoloog gaan met deze klachten. Bij de vraag rond screening door de huisarts naar seksuele problematiek, antwoordde 48% (n=15) van de ondervraagden “liever niet”, 32% (n=10) zou graag hebben dat de huisarts eenmalig zou screenen op seksuele problematiek en 19% (n=6) op regelmatige basis.

Conclusie: Wegens de kleine groep van ondervraagden kunnen we geen definitieve uitspraken doen over de praktijkpopulatie. Wel geeft dit onderzoek een mooi beeld wat patiënten met seksuele dysfunctie verwachten en wensen. Verder zien we toch een duidelijk patroon dat er een vraag is van de patiënt naar het bespreken van seksuele problematiek in de huisartspraktijk. Hieruit kunnen we besluiten dat de huisarts, als toegankelijke familiearts, een grotere rol kan spelen in het opsporen, behandelen of doorverwijzen van seksuele problematiek. Als laatst kunnen we concluderen dat seksuele dysfunctie een veel voorkomend probleem is en dat dit voorkomt bij alle leeftijden. Hierbij blijft dyspareunie op de eerste plaats staan. Verder onderzoek naar dit onderwerp is zeker nodig.