



ΣΤΥΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΧΑΜΗΛΗ ΠΡΟΣΘΙΑ ΕΚΤΟΜΗ ΟΡΘΟΥ: ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ 9 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ.

Παλιούρας Αθανάσιος¹, Καψάλη Παρασκευή¹, Τάτση Βησσαρία², Δούβλη Ερρικέτη¹, Δάκος Τριαντάφυλλος¹, Μπαλτογιάννης Μιχαήλ¹, Γιαννάκης Ιωάννης¹, Ζαχαρίου Αθανάσιος¹, Δαλιγκάρος Γρηγόριος¹, Τσαμπαλός Σταύρος¹, Μπαλτογιάννης Δημήτριος¹, Σοφικίτης Νικόλαος¹

¹ Ουρολογική Κλινική Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, ² Χειρουργική κλινική Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καστοριάς

Εισαγωγή-Σκοπός: Η στυτική δυσλειτουργία (ΣΔ) αποτελεί συχνή, αλλά υποδιαγνωσμένη, επιπλοκή της χαμηλής πρόσθιας εκτομής ορθού (LAR) για κακοήθειες του μέσου και κατώτερου ορθού. Οφείλεται κυρίως σε τραυματισμό των πυελικών νευρικών πλεγμάτων, μικροαγγειακή βλάβη και ψυχογενείς παράγοντες. Παρά τις τεχνικές διατήρησης νεύρων, η επίπτωση παραμένει υψηλή, με σημαντικές επιπτώσεις στη σεξουαλική υγεία και την ποιότητα ζωής. Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει και αναλύει εννέα περιστατικά ανδρών που προσήλθαν στα εξωτερικά ιατρεία της Ουρολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων για εκτίμηση και αποκατάσταση της στυτικής δυσλειτουργίας μετά από LAR.

Υλικό και Μέθοδος: Διενεργήθηκε αναδρομική μελέτη εννέα ανδρών, ηλικίας 48–68 ετών, με προεγχειρητικά φυσιολογική στυτική λειτουργία (IIEF-5 ≥ 21), οι οποίοι υποβλήθηκαν σε LAR την περίοδο 2023–2024. Καταγράφηκαν δημογραφικά χαρακτηριστικά, συνοδά νοσήματα, επικουρική θεραπεία και βαθμολογία IIEF-5 στους 6 και 12 μήνες μετεγχειρητικά. Η θεραπευτική στρατηγική περιλάμβανε αναστολείς PDE5, συσκευές δημιουργίας κενού και ψυχολογική υποστήριξη.

Αποτελέσματα: Έξι από τους εννέα ασθενείς (66,7 %) ανέπτυξαν μέτρια–σοβαρή ΣΔ στους 6 μήνες (IIEF-5 ≤ 12). Ο νεότερος ασθενής (48 ετών) με nerve-sparing LAR παρουσίασε ήπια ΣΔ με πλήρη αποκατάσταση στους 9 μήνες. Δύο ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη και καρδιοπάθεια εμφάνισαν εμμένουσα σοβαρή ΣΔ, ο ένας δεν έλαβε PDE5-αναστολείς λόγω αντενδείξεων και αντιμετωπίστηκε με συσκευή κενού. Η επικουρική ακτινοθεραπεία συσχετίστηκε με χαμηλότερες βαθμολογίες IIEF-5 και μειωμένη ανταπόκριση στη φαρμακοθεραπεία. Η συνολική επίπτωση ΣΔ (66,7 %) ήταν συγκρίσιμη με διεθνώς αναφερόμενα ποσοστά (30–70 %), ενώ η ηλικία, τα συνοδά νοσήματα και η ακτινοθεραπεία επιβάρυναν την αποκατάσταση της στυτικής λειτουργίας.

Συμπεράσματα: Η ΣΔ μετά από LAR παραμένει συχνή και σημαντική επιπλοκή, που απαιτεί προεγχειρητική ενημέρωση και συστηματική μετεγχειρητική παρακολούθηση. Η έγκαιρη παραπομπή στον ουρολόγο και η πρώιμη εφαρμογή προγραμμάτων αποκατάστασης στύσης φαίνεται να έχουν θετικό αποτέλεσμα. Ο συνδυασμός αναστολέων PDE5, συσκευών κενού και ψυχολογικής υποστήριξης αποτελεί βασικό πυλώνα για τη διατήρηση της σεξουαλικής λειτουργίας μετά από ογκολογική χειρουργική του ορθού.

Ερωτηματολόγιο IIEF-5 (SHIM)

Απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις σχετικά με τη σεξουαλική σας λειτουργία τους τελευταίους 6 μήνες.

Κάθε ερώτηση βαθμολογείται από 1 έως 5 (όσο μεγαλύτερος ο αριθμός, τόσο καλύτερη η λειτουργία).

Ερώτηση	Βαθμολογία
1. Πόσο συχνά είχατε επαρκή αυτοπεποίθηση ότι μπορείτε να επιτύχετε και να διατηρήσετε στύση;	1-2-3-4-5
2. Όταν είχατε στύση μετά από σεξουαλικό ερεθισμό, πόσο συχνά ήταν αρκετά σκληρή για διείσδυση;	1-2-3-4-5
3. Κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής πράξης, πόσο συχνά μπορούσατε να διατηρήσετε τη στύση μετά τη διείσδυση;	1-2-3-4-5
4. Πόσο δύσκολο σας ήταν να διατηρήσετε τη στύση μέχρι την ολοκλήρωση της επαφής;	1-2-3-4-5
5. Πόσο ικανοποιημένος ήσασταν από τη σεξουαλική επαφή;	1-2-3-4-5

Ερμηνεία Βαθμολογίας IIEF-5

Σύνολο (5–25)	Ερμηνεία
22–25	Κανονική στυτική λειτουργία
17–21	Ήπια στυτική δυσλειτουργία
12–16	Ήπια έως μέτρια στυτική δυσλειτουργία
8–11	Μέτρια στυτική δυσλειτουργία
5–7	Σοβαρή στυτική δυσλειτουργία

Πίνακας 1: Το Ερωτηματολόγιο IIEF-5 (SHIM) για την αξιολόγηση της Στυτικής Δυσλειτουργίας.

Πίνακας 2: Ερμηνεία Βαθμολογίας IIEF-5.