

Sexual life in patients with psoriasis

Życie seksualne osób chorujących na łuszczycę w Polsce

Piotr Rodak, Patryk Zemła, Weronika Dudzik, Kinga Czardybon-Lotawiec, Maciej Materka, Beata Bergler-Czop

Department of Dermatology, Medical University of Silesia, Katowice, Poland

Katedra i Klinika Dermatologii, Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice, Polska

Dermatol Rev/Przeł Dermatol 2022, 109, 331–333
DOI: <https://doi.org/10.5114/dr.2022.123993>

People with skin conditions are more likely to develop mental disorders (e.g. depression) than the general population. This correlation is especially notable among women [1, 2]. Almost half of people suffering from psoriasis feel sexually unattractive [3].

The aim of the study was to evaluate the functioning of the psoriasis population in Poland in terms of sexual life.

An anonymous proprietary questionnaire was completed online by 120 people, aged 18 to 57, diagnosed with psoriasis. Women accounted for 80% of the study participants. Almost all participants (92.5%) declared heterosexual orientation, 43% were married and 30% – were in informal relationships, in 50% of respondents the relationship lasted at least 5 years. 83% have had psoriasis for more than 5 years, and 13% have had psoriasis for 1 to 5 years. Respondents usually reported presence of lesions on the trunk and limbs (43%) and the scalp (12%). Psoriatic lesions in intimate places were present in 63%.

The results were subjected to statistical analysis, where the statistical significance of the correlation was tested with the Fisher test ($p < 0.05$ was considered significant) and their strength – with the Cramer V test. Confidence intervals were set at 95%. Calculations were performed in IBM SPSS Statistics 26. The results of selected statistical analyzes are summarized in table 1.

About half of respondents declared no sense of physical attractiveness (48%) and the feeling of "being worse than other people" (58%), without a statistically significant correlation with gender and location of psoriatic lesions. Nevertheless, the majority of respondents did not feel anxiety related to sexual intercourse (66%), were satisfied with their sexual life (66%) and did not limit their sexual activity since the first psoriasis lesions (69%). They did not hide their

Osoby z chorobami skóry są narażone na wystąpienie zaburzeń psychicznych (np. depresji) częściej niż osoby zdrowe w populacji ogólnej. Związek tych zaburzeń jest szczególnie widoczny wśród kobiet [1, 2]. Prawie połowa chorych na łuszczycę czuje się nieatrakcyjna seksualnie [3].

Celem badania była ocena funkcjonowania populacji chorych na łuszczycę w Polsce w aspektach związanych z życiem seksualnym.

Anonimowy, autorski kwestionariusz dystrybuowany poprzez Internet wypełniło 120 osób w wieku od 18 do 57 lat z potwierdzonym rozpoznaniem łuszczycy. Kobiety stanowiły 80% uczestników badania. Prawie wszyscy uczestnicy (92,5%) deklarowali orientację heteroseksualną, 43% pozostawało w związku małżeńskim, a 30% w związku nieformalnym, u 50% badanych związek trwał minimum 5 lat. 83% pacjentów chorowało na łuszczycę od ponad 5 lat, a 13% od 1 do 5 lat. Ankietowani zgłaszali zwykle obecność zmian na tułowiu i kończynach (43%) oraz owłosionej skórze głowy (12%). U 63% obecne były zmiany łuszczycowe w okolicy narządów płciowych.

Wyniki poddano analizie statystycznej, gdzie istotność statystyczną korelacji badano testem Fishera ($p < 0,05$ uznano za istotne), a ich siłę – testem V Kramera. Przedziały ufności określono na poziomie 95%. Obliczenia przeprowadzono w IBM SPSS Statistics 26. Wyniki wybranych analiz statystycznych zostały przedstawione w tabeli 1.

Około połowa badanych deklarowała brak poczucia atrakcyjności fizycznej (48%) i poczucie „bycia gorszym od innych ludzi” (58%), bez istotnej statystycznie korelacji z płcią i lokalizacją wykwitów łuszczycowych. Mimo to, wielu ankietowanych nie odczuwało lęku związanego ze stosunkiem seksualnym (66%), było zadowolonych ze swojego dotychczasowo-

Table I. Results of selected statistical analyses

Tabela I. Wyniki wybranych analiz statystycznych

Parameter/ Parametr	Selected survey questions in abbreviated form/ Wybrane pytania ankietowe w skróconej formie	The significance of correlation (p)/ Istotność korelacji (p)	Strength of correlation (Cramer's V)/ Siła korelacji (V Cramera)
Sex – male/ Płeć – mężczyźni	No sense of physical attractiveness/Brak poczucia atrakcyjności fizycznej	1.0	0.005
	Feeling inferior to others/Poczucie bycia gorszym od innych	0.503	0.67
	Reduced partner's interest in them/Zmniejszone zainteresowanie partnerki lub partnera ich osobą	0.041	0.196
	Frequency of sexual intercourses/Częstość odbywania stosunków seksualnych	0.340	0.092
Anogenital lesions/ Zmiany w okolicy anogenitalnej	No sense of physical attractiveness/Brak poczucia atrakcyjności fizycznej	0.088	0.170
	Feeling inferior to others/Poczucie bycia gorszym od innych	0.702	0.045
	Fear of sexual intercourse/Lęk przed stosunkiem seksualnym	0.017	0.22
	Avoiding sexual contact during exacerbation of the disease/Unikanie kontaktów seksualnych w trakcie zaostrzenia choroby	0.004	0.269
	Pain in the affected skin during intercourse/Ból w zmienionej chorobowo skórze w czasie stosunku	0.002	0.283
Prolonged duration of the disease/ Dłuższy czas trwania choroby	A sense of satisfaction with sex life/Poczucie satysfakcji z życia seksualnego	0.549	0.074
	Sexual contact during an exacerbation of the disease/Kontakty seksualne w czasie zaostrzenia choroby	0.016	0.275

skin eruptions during intercourse (63%), nor did they cause them physical discomfort during intercourse (68%). Men significantly more often experienced a partner's decreased interest in their person from the moment of the appearance of skin lesions. However, they did not report a noticeably reduced frequency of having intercourse from the moment of becoming ill.

The factor significantly affecting the sexual life of respondents was the location of psoriatic lesions in the intimate area (defined in the study as the genital area and buttocks). Respondents with changes in the above-mentioned places more often than others felt fear of sexual intercourse and refrained from sexual contact in periods of disease exacerbation. These persons significantly more often than others reported that the disease-altered skin caused pain during intercourse. The correlation between duration of the disease and the need to limit sexual activity during its exacerbation was also statistically significant – this need decreased with the duration of the disease.

There is evidence in the literature that men with psoriatic lesions on the genitals are predisposed to the occurrence of erectile dysfunction [4], and that localization of lesions in the above-mentioned sites is a factor that significantly reduces the quality of life of people with psoriasis, regardless of the degree of involvement of other parts of the body [5]. Decreased sexual activity in people with genital psoriasis, also reported by our study participants, usually resulted

wego życia seksualnego (66%) oraz nie ograniczyło aktywności seksualnej mimo pojawienia się pierwszych zmian łuszczycowych (69%). Nie ukrywali oni zmian skórnych podczas stosunku (63%); zmiany nie sprawiały im dyskomfortu fizycznego podczas stosunku (68%). Mężczyźni istotnie częściej odczuwali zmniejszone zainteresowanie partnerki lub partnera ich osobą od momentu pojawienia się zmian na skórze. Nie raportowali jednak zauważalnie zmniejszonej częstości odbywania stosunków od momentu zachorowania.

Czynnikiem istotnie wpływającym na życie seksualne ankietowanych była lokalizacja zmian łuszczycowych w okolicach narządów płciowych i pośladków. Ankietowani ze zmianami w wyżej wymienionej lokalizacji częściej niż pozostali odczuwali lęk przed stosunkiem seksualnym oraz powstrzymywali się przed kontaktami seksualnymi w momencie zaostrzenia choroby. Osoby te istotnie częściej niż pozostali zgłaszały, że zmieniona chorobowo skóra podczas współżycia sprawia im ból. Istotną statystycznie była też korelacja pomiędzy czasem trwania choroby a potrzebą ograniczenia aktywności seksualnej podczas jej zaostrzenia – potrzeba ta malała wraz z czasem trwania choroby.

W literaturze istnieją dowody na to, że mężczyźni ze zmianami łuszczycowymi na narządach płciowych są predysponowani do występowania zaburzeń erekcji [4] oraz że lokalizacja zmian w wyżej

from the deterioration of the skin condition after sexual intercourse – probably as a form of Koebner phenomenon.

Our study did not confirm the reports on the influence of gender on satisfaction with sexual life of people suffering from psoriasis – both women and men were generally satisfied with their sexual functioning. The factor that significantly reduces this satisfaction and, at the same time, causes discomfort during sexual intercourse is the localization of changes in the anogenital area.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare no conflict of interest.

wymienionych miejscach jest czynnikiem znacząco obniżającym jakość życia osób z łuszczycą, niezależnie od stopnia zajęcia pozostałych okolic [5]. Obniżona aktywność seksualna osób z łuszczycą narządów płciowych, zgłaszana też przez uczestników naszego badania, zwykle wynikała z pogorszenia stanu skóry po stosunku seksualnym – prawdopodobnie jako wynik objawu Köbnera.

Nasze badanie nie potwierdziło doniesień o wpływie płci na satysfakcję z życia seksualnego chorych na łuszczycę – zarówno kobiety, jak i mężczyźni byli generalnie zadowoleni ze swojego funkcjonowania w strefie seksualnej. Czynnikiem istotnie obniżającym jednak tę satysfakcję i zarazem przyczyną dyskomfortu odczuwanego podczas stosunku seksualnego jest lokalizacja zmian w okolicach anogenitalnych.

KONFLIKT INTERESÓW

Autorzy nie zgłaszają konfliktu interesów.

References

Piśmiennictwo

1. Picardi A., Abeni D., Melchi C.F., Puddu P., Pasquini P.: Psychiatric morbidity in dermatological outpatients: an issue to be recognized. *Br J Dermatol* 2000, 143, 983-991.
2. Gupta M.A., Gupta A.K.: Psychiatric and psychological co-morbidity in patients with dermatologic disorders: epidemiology and management. *Am J Clin Dermatol* 2003, 4, 833-842.
3. McKenna K.E., Stern R.S.: The impact of psoriasis on the quality of life of patients from the 16-center PUVA follow-up cohort. *J Am Acad Dermatol* 1997, 36, 388-394.
4. Zhao S., Wang J., Xie Q., Liu Y., Luo L., Zhu Z., et al.: High prevalence of erectile dysfunction in men with psoriasis: evidence from a systematic review and meta-analysis. *Int J Impot Res* 2019, 31, 74-84.
5. Ryan C., Sadlier M., De Vol E., Patel M., Lloyd A.A., Day A., et al.: Genital psoriasis is associated with significant impairment in quality of life and sexual functioning. *J Am Acad Dermatol* 2015, 72, 978-983.

Received: 21.06.2021

Accepted: 7.10.2022

Otrzymano: 21.06.2021 r.

Zaakceptowano: 7.10.2022 r.

How to cite this article

Rodak P., Zemła P., Dudzik W., Czardybon-Lotawiec K., Materka M., Bergler-Czop B.: Sexual life in patients with psoriasis. *Dermatol Rev/Przegl Dermatol* 2022, 109, 331-333. DOI: <https://doi.org/10.5114/dr.2022.123993>.