

## Multiple Sclerose en seksualiteit

Multiple Sclerose (MS) kan grote gevolgen voor het seksuele leven hebben. Veel voorkomende seksuele problemen zijn weinig zin in vrijen, erectieproblemen, moeite met vochtig worden en orgasmeproblemen. Daarnaast kan MS invloed hebben op relatie, zelfbeeld en stemming.

### Minder zin in seks

Veel MS-patiënten hebben minder zin in seks. Dit kan zowel lichamelijke als psychische oorzaken hebben. Het inlevingsvermogen en de fantasie kunnen verminderen, wat kan zorgen voor minder zin in seks, ook voor de partner. Vermoeidheid en energietekorten, pijn, spasmes, stijfheid en verlamming zorgen ervoor dat iemand met MS zich minder makkelijk kan bewegen en daardoor lastiger kan vrijen. Dit heeft invloed op de zin in seks en veroorzaakt remmingen. Vaak zijn er dan andere mogelijkheden om te vrijen dan eerst. Door sensuele massage en krachtige seksuele stimulatie kunnen de seksuele gevoelens opnieuw ontdekt worden. Het kan ook zijn dat de geslachtsdelen juist gevoeliger zijn geworden. Dan is het belangrijk de aanrakingen juist zacht te houden en vaak af te wisselen. Daarnaast spelen angst, depressie en somberheid een rol, enerzijds veroorzaakt door de ziekte zelf en anderzijds door de stress over het onvoorspelbare verloop van de ziekte. Een sombere stemming kan onder andere komen door de stress van het onvoorspelbare verloop en de beperkte behandelmogelijkheden van de ziekte. Dit kan grote onzekerheid geven over de kwaliteit van leven en hoe lang het goed blijft gaan. Angst, depressie en somberheid kunnen echter ook door de ziekte zelf veroorzaakt worden. Door angstige of depressieve gevoelens kun je een minder positief zelfbeeld krijgen. Het kan ook negatieve gevolgen voor je relatie hebben, wat kan leiden tot seksuele problemen.

Mensen met MS kunnen last krijgen van incontinentie. De angst om tijdens het vrijen urine of ontlasting te verliezen kan de zin om te vrijen een stuk verminderen. Toch is vrijen met incontinentie heel goed mogelijk door voor het vrijen minder te drinken en de blaas goed te legen. Er zijn speciale hoeslakens te krijgen voor incontinentieproblemen, maar een handdoek of plastic zeiltje het hoeslaken werken natuurlijk ook. Een ongelukje is geen ramp, maar door onder de douche te vrijen is de incontinentie minder vervelend. Humor is vaak het beste hulpmiddel!

Vrijen met een katheter is ook mogelijk. Plak deze stevig op de maag met een extra stukje tape rond de ring en leeg vooraf de opvangzak. De druk op de katheter(zak) kan verminderd worden door zijlins te vrijen (lepeltje-lepeltje).

### Pijn bij het vrijen

Vrouwen met MS hebben vaker pijn bij het vrijen dan andere vrouwen. Dat komt omdat zij sneller last hebben van een minder vochtige vagina. Door schade aan de zenuwbanen in het ruggenmerg of hersens kan de vagina namelijk minder gevoelig worden voor seksuele prikkels. Er is dan meer directe seksuele stimulatie nodig om zin te krijgen in seks en seksueel opgewonden te raken. Pijnklachten in de rest van het lichaam (dus niet in de vagina) kunnen het vrijen ook onaangenaam maken. Dit geldt voor mannen en vrouwen. De zin om te vrijen kan hierdoor verminderen, wat remmingen veroorzaakt.

Sommige vrouwen hebben vrijwel altijd last van een droge vagina als gevolg van multiple sclerose. Vaak kan de vaginale droogheid worden behandeld met hormonen. Het kan ook helpen om een middel te gebruiken, dat de vagina voor langere tijd vochtig houdt. Bij sommige van deze middelen moet je als je seks gaat hebben ook nog een 'gewoon' glijmiddel gebruiken. Een andere manier om vaginale droogheid tegen te gaan en het slijmvlies te verbeteren is het gebruik van een vacuümpomp, waarbij een zuignap over de clitoris wordt gezet en daarna vacuüm wordt gezogen.

Minder vochtig worden en pijn bij het vrijen kan ook een psychische oorzaak hebben. Er kunnen bijvoorbeeld relatieproblemen spelen, maar ook de angst dat het pijn gaat doen. Veel vrouwen vrijen toch als ze niet vochtig worden en het pijn doet, bijvoorbeeld voor de partner, om zich vrouw te voelen of uit schuldgevoel. Dit is niet verstandig, want er kunnen wondjes en ontstekingen in de vagina komen. Als

het vrijen eenmaal pijn doet is het risico dat er een pijnspiraal optreedt en het dus niet goed lukt om weer zonder pijn te vrijen. Neem pijnklachten daarom altijd serieus en ga niet door als het pijn doet. Sommige vrouwen met een MS hebben weinig gevoeligheid aan de buitenkant en het begin van de vagina. Dit komt door schade aan de zenuwbanen van de clitoris. Het strelen van de clitoris en schaamlippen en normale penetratie levert dan geen genot (meer) op. Toch hoeft de vagina niet geheel ongevoelig te zijn: diep in de vagina en in de baarmoeder is er soms nog wel gevoel. Geschikte standjes zijn dan waarbij diepe penetratie mogelijk is. Door deze diepe stimulatie kunnen sommige vrouwen zelfs een orgasme krijgen. Vibrators en dildo's kun je gebruiken om de stimulatie en opwinding te vergroten samen met een partner of in je eentje. Ze versterken de stimulatie en opwinding. Je kunt ze ook gebruiken als je niet genoeg energie hebt om jezelf of je partner op te winden, op een andere manier geen zaadlozing kunt krijgen en bij erectiestoornissen.

### **Erectieproblemen**

Mannen met MS kunnen moeite hebben om een erectie te krijgen of te houden. Dat komt meest- al door schade aan de zenuwbanen in het ruggenmerg of hersens. Daardoor kan de penis minder gevoelig worden voor seksuele prikkels. Er is dan meer directe seksuele stimulatie nodig om zin te krijgen in seks en seksueel opgewonden te raken.

De gevoelsstoornissen kunnen er echter ook voor zorgen dat de geslachtsdelen juist overgevoeliger worden. Sommige mannen lukt het niet meer om een erectie te krijgen door erotische gedachten of fantasieën, maar nog wel door aanraking. Soms is het gevoel van de huid verstoord, zodat aanraking niets meer doet of zelfs onprettig voelt.

Een erectieprobleem heeft lang niet altijd een lichamelijke oorzaak, maar kan terug te voeren zijn naar onzekerheid, stress en prestatiedruk. Als een lichamelijke erectie nog mogelijk is door masturberen en er is nog sprake van ochtenderecties, dan is de oorzaak waarschijnlijk psychisch. De huisarts of specialist kunnen dan helpen.

### **Orgasmeproblemen**

Ongeveer de helft van de mannen met MS heeft moeite om een orgasme te krijgen of beleeft een orgasme minder intens. Een klein deel van de mannen met MS heeft last van vroegtijdig klaarkomen. Dit kan als reden hebben dat de zenuwen, die zorgen voor een orgasme en zaadlozing, beschadigd zijn. Daardoor is het lichamenlijk niet goed mogelijk om een orgasme of zaadlozing te krijgen, ook al ben je opgewonden. Erectieproblemen kunnen ook de oorzaak zijn, want zonder erectie is een orgasme lastig. Het komt ook regelmatig voor dat mannen met MS minder makkelijk klaarkomen door gebruik van medicatie.

Voor veel vrouwen met MS is klaarkomen ook moeilijker, omdat de zenuwbanen in de clitoris vaak beschadigd raken. Hierdoor zijn meer prikkels nodig om tot een orgasme te kunnen komen. Andere vrouwen kunnen nog wel een orgasme krijgen, maar dan korter, minder intens of minder bevredigend. Het kan anderzijds ook zo zijn dat het orgasme juist langduriger, intenser en bevredigender is. Al deze veranderingen kunnen tijdelijk zijn, maar ook blijvend. Het komt ook regelmatig voor dat het vermogen om klaar te komen vermindert als gevolg van medicatie. Orgasmeproblemen kunnen ook een psychische oorzaak hebben: faalangst, prestatiedruk of onzekerheid. Het kan ook zijn dat de partner zich geremd voelt om te stimuleren of dat er een gevoel van druk van de partner is om een zaadlozing te krijgen. Sommige MS-patiënten kunnen angst hebben om een orgasme te krijgen. Na een orgasme is er namelijk een periode van relatieve ontspanning in het lichaam, wat verward kan worden met verzwakking en een angstig gevoel kan geven. Deze angst leeft soms ook bij de partner. Het is helemaal niet nodig om hier bang voor te zijn, het is gewoon een natuurlijke ontspanning na het orgasme. Sommige MS-patiënten ervaren deze ontspanningsperiode juist als positief, omdat zij dan even geen last hebben van spierspasmen.

### Veranderingen in de relatie

MS kan, net als andere ziektes en beperkingen, invloed hebben op het zelfvertrouwen en lichaamsbeeld. Mensen met MS vragen zich af of ze er nog goed uit zien, of ze nog trots kunnen zijn op hun lichaam en of ze nog vertrouwen genoeg in zichzelf hebben om de partner te verleiden. Vaak worden MS-patiënten afhankelijk van hun partner, die de verzorgende rol op zich neemt. De relatie kan ook onder druk komen te staan door moeite met verwerking van de ziekte, communicatieproblemen en stress. Dit soort relationele problemen tussen partners kunnen de zin in seks verminderen. Voor de partner is het vaak lastig in te schatten wat wel en niet kan. Open met elkaar communiceren over wat wel en niet fijn is, rekening houden met de keuze van standjes en voor het vrijen pijnmedicatie innemen zijn belangrijke uitgangspunten. Vaak kunnen ontspanningsoefeningen ook verlichting bieden.

*Suzanne is 27 jaar en heeft door haar multiple sclerose weinig gevoel bij haar dijen, billen en geslachtsdelen. "Hierdoor daalde mijn motivatie om te vrijen met Joanne, mijn vriendin, tot een dieptepunt. Joanne heeft het daar echter niet bij laten zitten en regelde een consult bij een seksuoloog. Tijdens dat gesprek kregen we tips en oefeningen mee om te kijken wat wel prettig voelt. Zo zijn we op zoek gegaan naar 'nieuwe' erogene zones. We genieten nu weer van de intimiteit die we met elkaar hebben."*

### Invloed van medicijnen

Minder zin in seks en erectieproblemen kunnen ook een gevolg zijn van medicatie. Dit kan medicatie voor de MS-klachten zijn, maar ook voor bijkomende problemen. Voorbeelden van medicijnen die seksuele bijwerkingen kunnen hebben zijn:

- Medicijnen tegen depressie kunnen de zin in seks verminderen.
- Spierontspannende geneesmiddelen als valium en slaapmedicatie: sufheid en slaperigheid kunnen zorgen voor minder zin in seks en er kan spierzwakte optreden, zodat bijvoorbeeld niet alle standjes meer mogelijk zijn.
- Cannabis wordt gebruikt tegen pijn en spasmen bij MS. Het lijkt in lage dosering positieve effecten te hebben, de meeste gebruikers ervaren toename in zin en genot. Een hogere dosis kan juist sufheid veroorzaken.
- Interferonen kunnen zorgen voor depressie of slaperigheid.
- Corticosteroiden kunnen bij langdurig gebruik zorgen voor een testosterontekort. Dit verstoort de gevoeligheid voor seksuele prikkels, geeft minder zin in seks of bij de man erectieproblemen. Er zijn ook positieve effecten van het gebruik van corticosteroiden op seksualiteit, waarschijnlijk doordat de pijn minder wordt.

In sommige gevallen kan de arts medicijnen voorschrijven, die minder bijwerkingen geven. In andere gevallen is het onvermijdelijk te leren om zo goed mogelijk om te gaan met de bijwerkingen. Daar zijn gelukkig wel adviezen en tips voor.

### Anticonceptie

Vrouwen met MS mogen alle vormen van anticonceptie gebruiken. Vrouwen met de relapsing remitting vorm van MS blijken minder MS-klachten te hebben als ze de pil gebruiken. Deze heeft dan een dubbele functie.

### Meer informatie

- Nationaal MS Fonds.
- Contact met lotgenoten, ervaringen delen en advies op het forum van het Nationaal MS Fonds.
- Bekijk het filmpje over seksualiteit en MS op de website van patiëntenvereniging MS Anders.
- Brochure MS en zwangerschap, te bestellen via het Nationaal MS Fonds.

*Rutgers spant zich in om haar voorlichtingsmateriaal zo nauwkeurig en betrouwbaar mogelijk aan te bieden. Rutgers aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade als gevolg van het gebruik van deze informatie. Deze dient ook niet ter vervanging van een consult of persoonlijk bezoek aan de arts of specialist. © 2018 Rutgers*