

Ninaverejooksud pärast sildenafili (Viagra) tarvitamist

Haigusjuhud ja kommentaar

Löögastades kavernooskorpuse silelihaseid, soodustab sildenafil (Viagra) peenise erektsiooni. Ravim võib toimida ka kehas mujal paiknevatesse erektiilsetesse kudedesse. Seda hüpoteesi toetavad järgnevalt kirjeldatud haigusjuhud.

1. haigusjuht. 58aastasel mehel tekkis profuusne ninaverejooks, mis ei lakanud koduste vahendite ja võtete kasutamisega. Seetõttu tõi kiirabi ta kohaliku haigla vastuvõtuosakonda, kus ninaõõs tamponeeriti. Tamponid eemaldati mõne tunni pärast, verejooks ei taastunud ja patsient lubati koju. Selgus, et tal oli 6–7 aastat tagasi avastatud arteriaalne hüpertensioon, kuid ta vererõhu väärtused olid nifedipiini ja lisonopriili tarvitamisega hoitud normaalsetes piirides. Patsient teatas, et ligikaudu kaks tundi enne verejooksu oli ta võtnud 50 mg sildenafili ning olnud seejärel "väga energilises" seksuaalvahekorras.

2. haigusjuht. 63aastane mees toodi haigla vastuvõtuosakonda pärast 4–5 tundi kestnud ninaverejooksu. Ka tema oli enne verejooksu võtnud oma seksuaalse suutlikkuse parandamiseks sildenafili ning olnud seejärel vahekorras. Patsient oli varem terve olnud ning kõnealune ninaverejooks oli tal esmakordne. Verejooksu pikk kestus tingis ka sel juhul ninaõõne tamponeerimise.

Kommentaar. Raskemad ninaverejooksud tabavad sagedamini vanemaealisi, kõrgenenud arteriaalse vererõhuga inimesi, eriti neid, kes tarvitavad aspiriini või varfariini (1). Ninakarbikuid kattev limaskest sisaldab erektiilset kude. Seetõttu on seksuaalse aktiivsusega kaasnev ninakinnisus (nn mesinädalate nohu) üsna sage nähtus, mis üldjuhul möödub peatselt (2). Teadaolevalt võib ninakinnisus olla ka sildenafili kasutamise kõrvalnähuks. Selle preparaadi kasutamine ei ole põhjustanud ninaverejooksude sagedast esinemist, kuid teatud asjaolude kokkusattumisel võib sildenafili soodustada seksuaalvahekorrale järgneva profuususe ninaverejooksu kujunemist.

Ain-Elmar.Kaasik@kliinikum.ee

Kirjandus

1. Tan LKS, Calhoun KH. Epistaxis. Med Clin N Am 1999;83:45–56.
2. Mackay IS. Rhinitis and sinusitis. Br J Dis Chest 1988;82:1–8.