

## Sexual Health in Iranian Women With Breast Cancer

Zohre Momenimovahed<sup>1</sup>, Hamid Salehiniya<sup>2✉</sup>

<sup>1</sup>Reproductive Health Department, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

<sup>2</sup>Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Health, Social Determinants of Health Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

Received: 2025/08/26  
Accepted: 2025/10/29

\*Corresponding Author:  
alesaleh70@yahoo.com

Ethics Approval:  
not applicable

### Dear Editor,

Breast cancer is a prevalent form of cancer among women globally. By 2030, this number is projected to increase to 2.64 million people (1). The incidence of breast cancer has also risen among Iranian women in recent years, with 14,743 cases reported in 2019, marking a 2.5 times increase from 1990 (2). Fortunately, advancements in early detection and treatment have led to improved prognosis, with a study from Iran reporting 5- and 10-year survival rates of 80% and 69%, respectively (3). However, new challenges have emerged for cancer survivors.

The diagnosis and treatment of breast cancer can significantly impact a person's physical and mental well-being. Research shows that over 90% of women with breast cancer experience sexual dysfunction (4). Achieving optimal sexual function, which involves engaging in sexual activity without pain or discomfort and experiencing desire, arousal, and orgasm without psychological barriers, is influenced by a range of factors, including biological, psychological, social, spiritual, religious, economic, political, and historical factors (5). In addition to diminishing self-confidence and body image, a breast cancer diagnosis can lead to mental health issues and strain interpersonal relationships, ultimately affecting a woman's overall quality of life, including her sexual well-being. Furthermore, cancer surgery and chemotherapy can weaken sexual function. Mastectomy is utilized in half of breast cancer patients as a treatment method, involving the removal of the breast. This procedure can lead to psychological and sexual issues (6). Additionally, chronic pain in patients with cancer can significantly impact their physical, sexual, and mental well-being, as well as their overall quality of life (7).



The burden of cancer and its treatments often leads to long-term sexual concerns in women. Sexual disorders, such as reluctance, dryness, and vaginal discomfort, can place a significant mental burden on both the patient and her partner. Feelings of guilt may arise as the woman struggles to engage in sexual activity, while her partner may feel guilty for pressuring her despite her pain and discomfort. These challenges can ultimately lead to a decline in sexual activity, resulting in negative emotional and interpersonal consequences (8).

Breast cancer can be a life-threatening and emotionally taxing experience for women. Unfortunately, sexual health is often overlooked in oncology clinics, despite the high prevalence of sexual issues among patients.

Patients may also feel ashamed or hesitant to discuss their sexual concerns (9). However, it is crucial to recognize that sexuality is a fundamental aspect of human well-being. Women with breast cancer require support and assistance from their healthcare providers, regardless of the stage of treatment. Early identification of sexual dysfunction and provision of appropriate interventions, such as couples therapy and sexual counseling, can help patients resume sexual activity. It is crucial to take a holistic approach to evaluate patients, addressing both the physical and psychological aspects of sexual dysfunction. Establishing sexual health clinics within oncology centers could significantly improve the quality of life and life expectancy of these patients.

## References

1. Lei S, Zheng R, Zhang S, Wang S, Chen R, Sun K, et al. Global patterns of breast cancer incidence and mortality: A population-based cancer registry data analysis from 2000 to 2020. *Cancer Communications*. 2021;41(11):1183-94.
2. Aryannejad A, Saeedi Moghaddam S, Mashinchi B, Tabary M, Rezaei N, Shahin S, et al. National and subnational burden of female and male breast cancer and risk factors in Iran from 1990 to 2019: results from the Global Burden of Disease study 2019. *Breast Cancer Research*. 2023;25(1):47.
3. Akbari ME, Akbari A, Khayamzadeh M, Salmanian R, Akbari M. Ten-year survival of breast cancer in Iran: a national study (Retrospective cohort study). *Breast Care*. 2023;18(1):12-21.
4. Rasekh Jahromi A, Ranjbar A, Naseripour P, Rahmanian V, Jamali S. Body image and sexual function in women with breast cancer. *Sexual and Relationship Therapy*. 1-11.
5. Brajkovic L. Sexual Functioning in Women with Breast Cancer: Role of Depression, Anxiety and Coping Styles.
6. Elmas Ö, Çakmak GKz, Bakkal BH. A comparison between breast-conserving surgery and modified radical mastectomy concerning the female sexual function in breast cancer patients under 50 years of age. *Turkish Journal of Oncology*. 2020;35(1):26-30.
7. Hernández-Blanquisset A, Quintero-Carreño V, Álvarez-Londoño A, Martínez-Ávila MC, Díaz-Cáceres R. Sexual dysfunction as a challenge in treated breast cancer: in-depth analysis and risk assessment to improve individual outcomes. *Frontiers in Oncology*. 2022:3880.
8. Castillo H, Mension E. Sexual function in breast cancer patients: a review of the literature. 2022.
9. Zangeneh S, Savabi-Esfahani M, Taleghani F, Sharbafchi MR, Salehi M. A silence full of words: sociocultural beliefs behind the sexual health of Iranian women undergoing breast cancer treatment, a qualitative study. *Supportive Care in Cancer*. 2023;31(1):84.

## سلامت جنسی در زنان ایرانی مبتلا به سرطان پستان

زهره مومنی موحد<sup>۱</sup>، حمید صالحی‌نیا<sup>۲</sup><sup>۱</sup>گروه بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران<sup>۲</sup>گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

سردبیر محترم؛

سرطان پستان یکی از شایع‌ترین انواع سرطان در میان زنان در سطح جهان است. انتظار می‌رود این رقم تا سال ۲۰۳۰ به ۲.۶۴ میلیون نفر افزایش یابد (۱). بروز سرطان پستان در سال‌های اخیر در میان زنان ایرانی نیز افزایش یافته و در سال ۲۰۱۹ تعداد ۱۴,۷۴۳ مورد گزارش شده که ۲.۵ برابر آمار سال ۱۹۹۰ است (۲). خوشبختانه، پیشرفت در تشخیص زودهنگام و درمان، منجر به بهبود پیش‌آگهی شده است به‌طوری‌که یک مطالعه از ایران نرخ بقای ۵ و ۱۰ ساله را به ترتیب ۸۰٪ و ۶۹٪ گزارش کرده است (۳). با این حال، چالش‌های جدیدی برای بازماندگان سرطان پدید آمده است.

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۶/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۰۷

\* نویسنده مسئول:

alesaleh70@yahoo.com

تشخیص و درمان سرطان پستان می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر بهزیستی جسمی و روانی فرد داشته باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که بیش از ۹۰٪ زنان مبتلا به سرطان پستان اختلال عملکرد جنسی را تجربه می‌کنند (۴). دستیابی به عملکرد جنسی مطلوب، که شامل فعالیت جنسی بدون درد یا ناراحتی و تجربه میل، برانگیختگی و ارگاسم بدون موانع روانی است، تحت تأثیر طیف وسیعی از عوامل از جمله عوامل بیولوژیکی، روانی، اجتماعی، معنوی، مذهبی، اقتصادی، سیاسی و تاریخیچه فرد قرار دارد (۵). علاوه بر کاهش اعتماد به نفس و تصویر بدن، تشخیص سرطان پستان می‌تواند منجر به مشکلات سلامت روان و ایجاد فشار بر روابط بین فردی شود و در نهایت کیفیت کلی زندگی زن، از جمله بهزیستی جنسی او را تحت تأثیر قرار دهد. علاوه بر این، جراحی سرطان و شیمی‌درمانی می‌توانند عملکرد جنسی را به میزان بیشتری تضعیف کنند. ماستکتومی در نیمی از بیماران مبتلا به سرطان پستان به عنوان یک روش درمانی استفاده می‌شود که در آن یک عضو جنسی برداشته می‌شود. این روش می‌تواند منجر به مشکلات روانی و جنسی شود (۶). همچنین، درد مزمن در بیماران سرطانی می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر بهزیستی جسمی، جنسی و روانی آنان و همچنین کیفیت کلی زندگی آنان داشته باشد (۷).

ممکن است بیماران از بحث در مورد نگرانی‌های جنسی خود احساس شرم یا تردید کنند (۹). توجه به این موضوع اهمیت دارد که جنسیت بخش اساسی از بهزیستی انسان است. زنان مبتلا به سرطان پستان بدون در نظر گرفتن مرحله درمانی خود، نیاز به پشتیبانی و کمک از سوی ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت خود دارند. شناسایی زودهنگام اختلال عملکرد جنسی و ارائه مداخلات مناسب، مانند زوج‌درمانی و مشاوره جنسی، می‌تواند به بیماران در ازسرگیری فعالیت جنسی کمک کند. مهم است که برای ارزیابی بیماران رویکردی کل‌نگر در پیش گرفته شود و هر دو جنبه جسمی و روانی اختلال عملکرد جنسی مورد توجه قرار گیرد. ایجاد کلینیک‌های سلامت جنسی در مراکز انکولوژی می‌تواند به‌طور قابل توجهی کیفیت زندگی و امید به زندگی این بیماران را بهبود بخشد.

بار سنگین سرطان و درمان‌های آن اغلب منجر به نگرانی‌های جنسی بلندمدت برای زنان می‌شود. اختلالات جنسی همچون کاهش میل جنسی، خشکی و ناراحتی واژینال می‌توانند بار روانی قابل توجهی بر بیمار و شریک زندگی او وارد کنند. ممکن است احساس گناه در زن به‌وجود آید زیرا او برای فعالیت جنسی تلاش می‌کند، از طرفی شریک زندگی‌اش ممکن است به دلیل تحت فشار قرار دادن او با وجود درد و ناراحتی، احساس گناه کند. این چالش‌ها در نهایت می‌تواند منجر به کاهش فعالیت جنسی و نتایج نامطلوب عاطفی و بین‌فردی شود (۸).

سرطان پستان می‌تواند یک تجربه تهدیدکننده زندگی و فشارآور عاطفی برای زنان باشد. متأسفانه، علی‌رغم شیوع بالای مسائل جنسی در میان بیماران سلامت جنسی اغلب در کلینیک‌های انکولوژی نادیده گرفته می‌شود. همچنین

## References

1. Lei S, Zheng R, Zhang S, Wang S, Chen R, Sun K, et al. Global patterns of breast cancer incidence and mortality: A population-based cancer registry data analysis from 2000 to 2020. *Cancer Communications*. 2021;41(11):1183-94.
2. Aryannejad A, Saeedi Moghaddam S, Mashinchi B, Tabary M, Rezaei N, Shahin S, et al. National and subnational burden of female and male breast cancer and risk factors in Iran from 1990 to 2019: results from the Global Burden of Disease study 2019. *Breast Cancer Research*. 2023;25(1):47.
3. Akbari ME, Akbari A, Khayamzadeh M, Salmanian R, Akbari M. Ten-year survival of breast cancer in Iran: a national study (Retrospective cohort study). *Breast Care*. 2023;18(1):12-21.
4. Rasekh Jahromi A, Ranjbar A, Naseripour P, Rahmanian V, Jamali S. Body image and sexual function in women with breast cancer. *Sexual and Relationship Therapy*. 1-11.
5. Brajkovic L. Sexual Functioning in Women with Breast Cancer: Role of Depression, Anxiety and Coping Styles.
6. Elmas Ö, Çakmak GKz, Bakkal BH. A comparison between breast-conserving surgery and modified radical mastectomy concerning the female sexual function in breast cancer patients under 50 years of age. *Turkish Journal of Oncology*. 2020;35(1):26-30.
7. Hernández-Blanquisset A, Quintero-Carreño V, Álvarez-Londoño A, Martínez-Ávila MC, Díaz-Cáceres R. Sexual dysfunction as a challenge in treated breast cancer: in-depth analysis and risk assessment to improve individual outcomes. *Frontiers in Oncology*. 2022:3880.
8. Castillo H, Mension E. Sexual function in breast cancer patients: a review of the literature. 2022.
9. Zangeneh S, Savabi-Esfahani M, Taleghani F, Sharbafchi MR, Salehi M. A silence full of words: sociocultural beliefs behind the sexual health of Iranian women undergoing breast cancer treatment, a qualitative study. *Supportive Care in Cancer*. 2023;31(1):84.