

## Prostatakrebs: Sexuelle Rehabilitation nach der Strahlentherapie

**Datum:** 29.11.2022

**Original Titel:**

Sexual function and rehabilitation after radiation therapy for prostate cancer: a review

**Kurz & fundiert**

- Literaturrecherche zur sexuellen Rehabilitierung von Prostatakrebspatienten
- Strahlentherapie zeigt weniger kurzfristige negative Auswirkungen als eine Prostatektomie
- Identifizierte sexuelle Rehabilitationsoptionen: medizinische Behandlung, therapeutische Beratung, Lebensstilveränderungen und technische Lösungen
- Frühe Maßnahmen und Koordination verschiedener Rehabilitierungswege sinnvoll

**MedWiss - In einer Literaturrecherche haben Wissenschaftler versucht, die mit einer Strahlentherapie verbundenen sexuellen Komplikationen zu charakterisieren und die verfügbaren sexuellen Rehabilitationsmöglichkeiten nach einer Prostatakrebsbehandlung darzustellen.**

---

Sexuelle Funktionsstörungen treten häufig in Folge von Prostatakrebsbehandlung auf, unabhängig von der Therapieform. Dies kann erhebliche emotionale und psychische Einflüsse auf Patienten und häufig auch ihre Partner haben. In einer Literaturrecherche haben Wissenschaftler daher versucht, auftretende sexuelle Komplikationen zu analysieren und über Möglichkeiten zur sexuellen Rehabilitation zu informieren.

### **Weniger kurzfristige Nebenwirkungen bei Strahlentherapie**

Insgesamt sind bei einer Strahlentherapie weniger kurzfristige Nebenwirkungen zu erwarten als bei einer Prostatektomie. Die meisten negativen Auswirkungen ergeben sich bei einer Androgenentzugstherapie.

Sexuelle Funktionsstörungen nach der Behandlung beinhalten Erektionsstörung, Ejakulationsstörung und verminderte Libido. Erektionsstörungen werden häufig graduell durch die Bestrahlungswirkung auf Nerven und Gewebe ausgelöst und erreichen ihren Höhepunkt sechs Monate bis zwei Jahre nach der Behandlung. In der inkludierten Literatur wurde das Auftreten im Falle einer Brachytherapie bei 25 - 50 %, bei externer Bestrahlung bei 35 - 60 % der Patienten festgestellt. Bezüglich des Auftretens von Ejakulationsstörungen liefert die Literatur widersprüchliche Ergebnisse. Fortgeschrittenes Patientenalter und die Höhe der Strahlendosis scheinen ausschlaggebend zu sein. Verminderte Libido tritt sehr häufig auf und betrifft 60 - 90 % der Patienten.

Als Rehabilitierungsmaßnahmen wurden medizinische Behandlung, therapeutische Beratung (sexuelle und psychologische Beratung), Lebensstilveränderung (Ernährung, Bewegung, usw.) und technische Lösungen (Vakuum-Erektionshilfe, Implantat) identifiziert. Die Autoren empfehlen früh mit Rehabilitierungsmaßnahmen zu beginnen. Dies gilt besonders für therapeutische Beratung, z. B. in Form von Paartherapie, die bereits vor der Behandlung beginnen sollte, um maximalen Erfolg zu erzielen.

### **Frühe Rehabilitation und Koordination verschiedener Maßnahmen sinnvoll**

Sinnvoll ist es auch, Rehabilitierungsmaßnahmen nicht getrennt zu betrachten, sondern zu kombinieren. Dies ist besonders wichtig, da manche Maßnahmen nicht zum Ziel haben, beeinflusste Körperfunktionen so verbessern, sondern z. B. auch eine realistische Erwartungshaltung zu entwickeln und Problemlösungsstrategien der Beteiligten zu verbessern. Keine der Rehabilitierungsmaßnahmen ließ sich laut Autoren als die „optimale Behandlung“ identifizieren, um eine sexuelle Rehabilitation zu gewährleisten. Wichtig sei vielmehr, den Einsatz solcher Maßnahmen individuell nach den Wünschen und Zielen des Patienten auszurichten.

#### **Referenzen:**

Nguyen DD, Berlin A, Matthew AG, Perlis N, Elterman DS. Sexual function and rehabilitation after radiation therapy for prostate cancer: a review. *Int J Impot Res.* 2021 May;33(4):410-417. doi: 10.1038/s41443-020-00389-1 . Epub 2021 Jan 6. PMID: 33408347 .