

Onkologisk behandling i bekkenområdet. Konsekvenser for seksuallivet.

Tore Borg

Kreftsykepleie/Sexologisk rådgiver NACS



Hva er seksualitet?

Hvordan kan behandlinger i bekkenregionen påvirke den seksuelle helse biologisk, mentalt og sosialt?

Hvorfor og hvordan snakke om seksualitet.

Seksuelle hjelpemidler

Hva er sex?

Gutt 6 år:

”Ha! Det var et enkelt spørsmål! Det er litt mer enn fem og en halv...

...og det er jeg!!”



Ha er sex?

Her er en definisjon fra Wikipedia:

"**Seksuelt samkvem** (i dagligtale sex) betegner flere former for nær fysisk intimitet mellom mennesker. Fellestrekket for de forskjellige formene er at kjønnsorganer stimuleres direkte av en seksualpartner. Grunner for å ha sex kan være reproduksjon, å vise affeksjon, eller nytelse. Seksualdriften er en av de grunnleggende menneskelige drifter. Forskjellige former for sex kan være samleie, oralsex og analsex." I tillegg vil jeg nevne at onani, altså sex med seg selv, også er sex, og en viktig måte å bli kjent med seg selv og sin egen seksualitet.

SEKSUALITET

”Seksualitet er en integrert del av ethvert menneskes personlighet, noe som ikke kan skilles fra andre sider av livet. Seksualiteten er ikke det samme som samleie eller evnen til å få orgasme, - seksualitet er mye mer. Den finnes i den energi som driver oss mot å søke kjærlighet, varme og nærhet. Seksualiteten uttrykkes i hva vi føler, hvordan vi beveger oss, og hvordan vi berøres av andre. Seksualiteten påvirker våre tanker, følelser, handlinger og vårt samspill med andre mennesker.” (WHO)

Seksuell helse

Seksuell helse kan defineres som fysisk, mental og sosial velvære relatert til seksualitet. God seksuell helse er en ressurs og beskyttelses- faktor som fremmer livskvalitet og mestringsferdigheter.

”Snakk om det” 2017



Hvor viktig er seksualiteten?

Jeg er 57 år, har 3 barn og en flott kone. Da er det ikke så farlig med den seksualiteten.

Jeg er bare 74 år og synes at det er alt for tidlig å legge seksualiteten på hylla.

Det angis at mellom 50 – 100% av kreftpasienter vil oppleve seksuelle problemer etter diagnose og behandling.

For de fleste vil seksualiteten vende tilbake til vante former etter hvert.

”Krefterlevende” 2009

Seksuell dysfunksjon

Funksjonsvikt av organisk, psykologisk eller blandet karakter som på en negativ, ubehagelig og/eller smertefull måte kommer i veien for individers eller pars seksuelle motiver (Benestad, Almås)

Kvinner/seksuell dysfunksjon

Lystproblemer/tenningsproblemer

Orgasme problemer

Smerter ved samleie

Infertilitet



Cystectomi Kvinner

Tørrhet i skjeden

Smerter ved samleie

Nedsatt evne til å oppnå orgasme

Dårligere klitoris”funksjon

Kortere skjede

Mindre sensibilitet i kjønnsorganer.

Nedsatt libido



Pelvic radiotherapy when delivered as conventional EBRT and/or brachytherapy has a persistent negative impact on female sexual functioning. The most prevalent problems are vaginal dryness, dyspareunia, varying degrees of vaginal shortness/stenosis, lack of sexual desire, and orgasmic problems. Radiotherapy induced vaginal morbidity may further preclude the ability to complete sexual intercourse and negatively influence enjoyment with having sex. The time has come for openness about sexual matters within the healthcare system and for intervention studies to defeat sexual impairment in long-term cancer survivors.

Female Sexual Function Following Radical Cystectomy in Bladder Cancer, Sexual Medicine Reviews 2022

Menn seksuell dysfunksjon

Ereksjonsproblematikk

Lystproblematikk

Orgasme problemer

Infertilitet



Bivirkninger av radikal prostatectomi

Ereksjonssvikt (22-77%)

Urininkontinens (ufrivillig vannlating) (28,3%)

Ingen sædvæske i forbindelse med orgasme (100%)

Ingen orgasme (5%)

Forsinket orgasme (57%)

Urinavgang ved orgasme Climacturi (28% +)

Nedsatt følsomhet (25%)

Penis forkortet (47%)

Journal of Sexual Medicine 2016, 13:70

Bivirkninger ved strålebehandling (Kurativt)

After RT for prostate ED reaches about 60-70% in prospective studies.

Ejaculatory disturbances vary from a reduction or absence of ejaculate volume (2-56%)

discomfort during ejaculation (3-26%) and hemospermia (5-15%) (5,14).

Dissatisfaction with sex life has been reported in 25-60%, decreased libido in 8-53%, and decreased sexual desire in 12-58% of the patients (5).

A decreased intensity of orgasm, decreased frequency and rigidity of erections, and decreased importance of sex have also been reported

Radiotherapy for prostate cancer and sexual health, transl Androl urol 2015

Decreased sexual capacity after external radiation therapy for prostate cancer impairs quality of life

[Helgason AR,](#)

[Fredrikson M,](#)

[Adolfsson J,](#)

[Steineck G.](#)

Department of Cancer Epidemiology, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden.

PURPOSE: The aim of this study was to assess to what extent patients treated with radiation therapy for prostate cancer experience change in sexual functioning and to what extent this effects quality of life. **METHODS AND MATERIALS:** Information was provided by 53 men treated with radiation therapy for localized prostate cancer. Assessment was made with the "Radiumhemmets Scale of Sexual Functioning," which measures sexual desire, erectile capacity, orgasm, and to what extent a decrease in any of these aspects of sexual functioning affects quality of life. Function before treatment was assessed retrospectively. **RESULTS:** Sexual desire diminished among 77% after treatment. The erection stiffness decreased in 77%. Before external radiation therapy, 66% had an erection usually sufficient for intercourse. Half of the men lost this ability after treatment. Of those retaining orgasm after treatment, 47% reported a decreased orgasmic pleasure and 91% a reduced ejaculation volume. Of all men, 50% reported that quality of life had decreased much or very much due to a decline in the erectile capacity following external radiation therapy. **CONCLUSION:** The results of the present study indicate that external radiation therapy for prostate cancer is associated with a reduction in sexual desire, erectile capacity, and organism functions. In a majority of patients this reduces quality of life. Previously, we may have underestimated the importance an intact sexual function has for the quality of life in this patient category of elderly men.

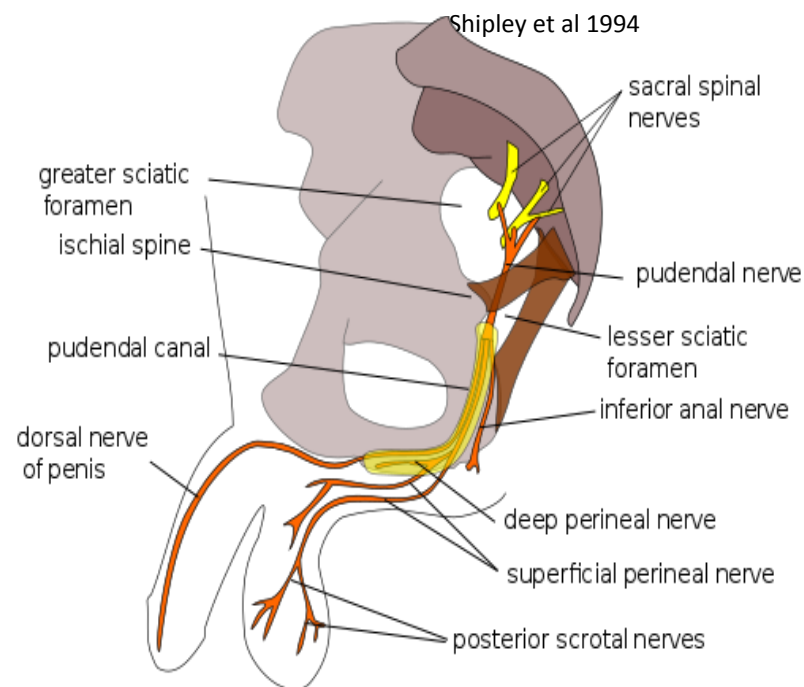
PMID: 7721637 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Hvorfor ereksjonsvikt etter strålebehandling?

Fibrose av pudental og penis arterier

Pudental nerve forandringer

Nedsatt testosteronproduksjon



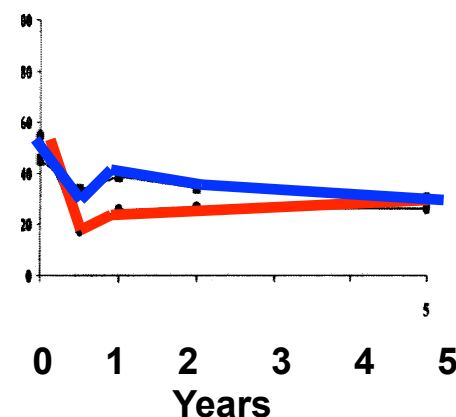
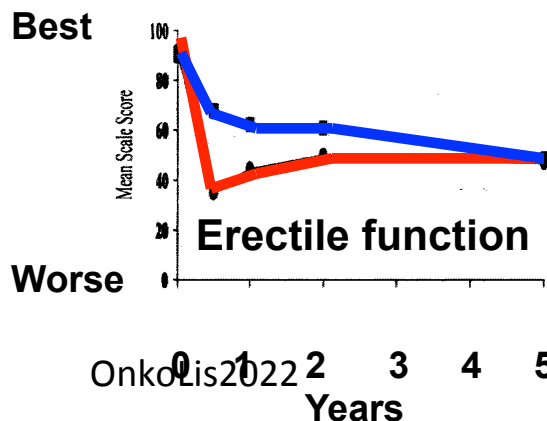
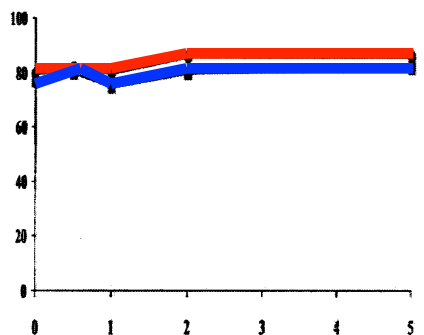
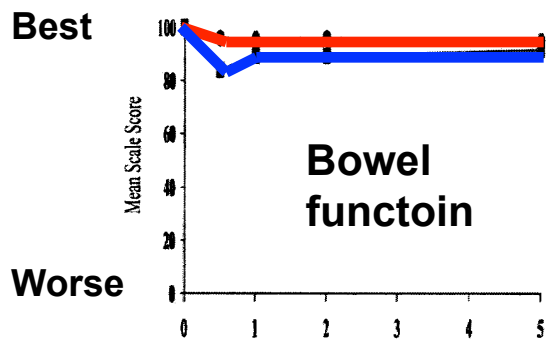
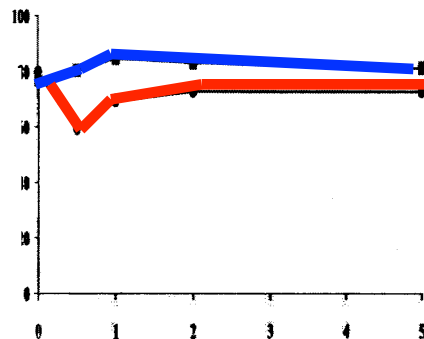
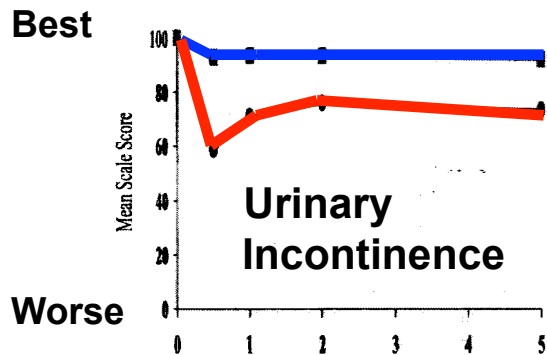
Normal baseline
function

Reduced baseline
function

Five-Year outcomes (PROs [SCORE]) after Prostatectomy(—) or Radiotherapy (—) [N=901] or [N=286] for Prostate cancer (1994/1995)

(Time 0: Recall status)

Potosky JNCI (2004) 96:1358



Andre faktorer som påvirker seksualfunksjon.

Komorbiditet

Multimodal behandling

Tidligere psykologiske, sexologiske og følelsesmessige tilstander.

Forhold til partner

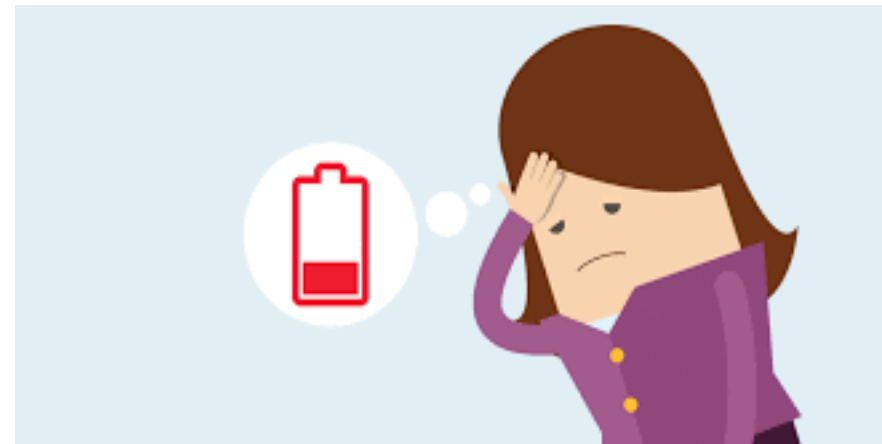
Alder

Fatigue

Fatigue

”Fatigue har blitt beskrevet av pasienter som tretthet, svakhet, mangel på energi, utmattelse, døsighet, depresjon, konsentrasjonsvansker, illebefinnende, tap av styrke, kjedsomhet, søvnighet, manglende motivasjon og reduksjon av mental status.”

(Winningham i Oncology Nursing Forum 1994, vol 21.(1)
Oversettelse; Randi Gjessing B)

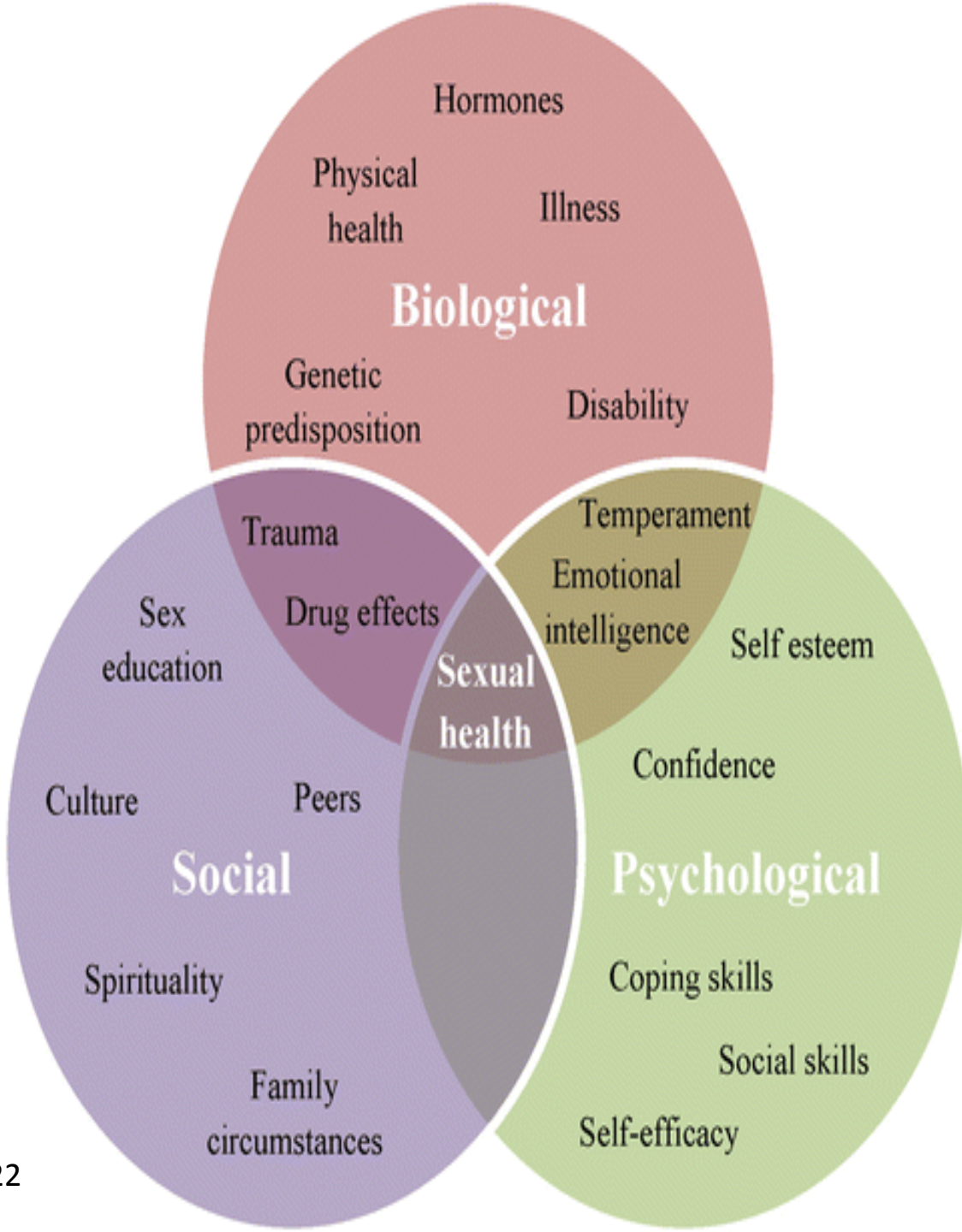


Psykologiske konsekvenser

” All kreft griper så dypt inn i vår selvbevissthet og personlighet at det vil få konsekvenser for vår seksuelle helse”

B. Grünfeldt

Bio-psyko-sosiaal model

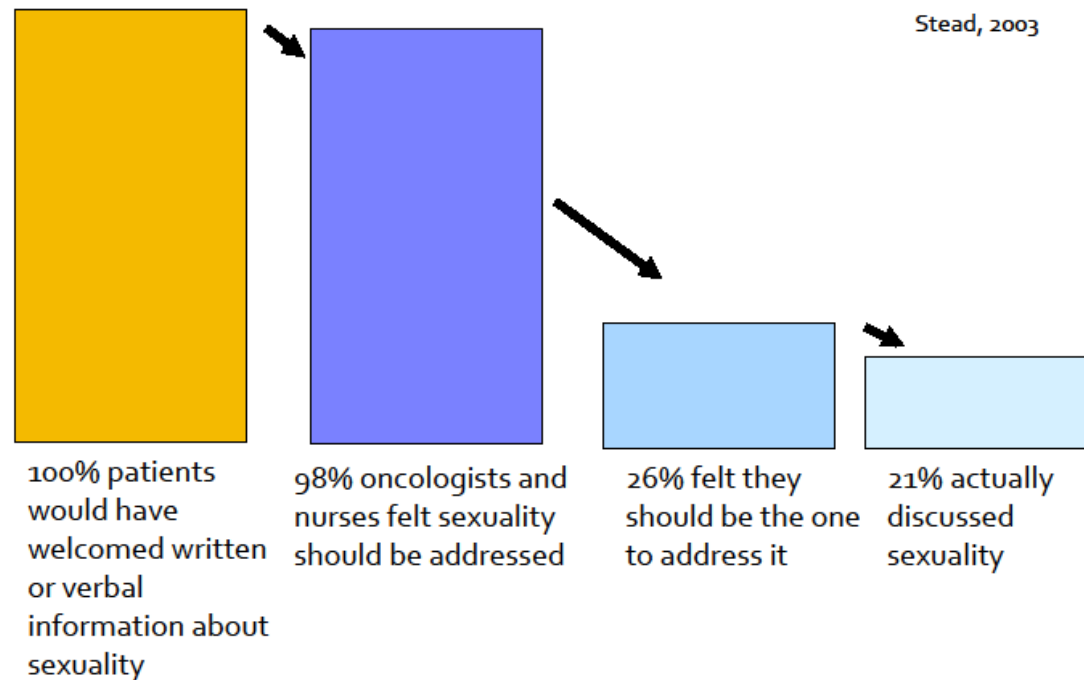


SELVBILDE



Selvbilde er en personlig oppfatning, eller en idè et menneske har av seg selv; sin væremåte, sitt utseende og sin verdi som menneske.” B. Ellingsrud

Communication between health care professionals and cancer patients



TALK ABOUT IT!

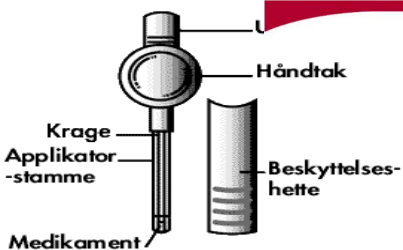


Seksuelle hjelpemiddel kvinner



OnkoLis2022





”Det er mye mellom null og knull”

Esben Esther Pirelli Benestad



«Selvbilde, kropp og seksualitet»

kurs 15b-16
15. - 22. april

Kreft og kreftbehandling vil ofte gi utfordringer i forhold til selvbilde, kropp og seksualitet. Har du utfordringer i forhold til disse temaene og trenger kunnskap, råd og kanskje dele noen erfaringer med andre, kan dette være et kurs for deg.

Kurset er lagt opp med foredrag, gruppesamtaler og mulighet for individuelle samtaler rundt disse temaene. Sykdommen i seg selv, bivirkninger etter behandling eller senskader kan føre til både fysiske og mentale forandringer som påvirker selvbildet, kroppen og/eller seksualiteten. Fokuset vil være hvordan du kan håndtere disse utfordringene i hverdagen. Kurset passer både for deg med eller uten samlivspartner.

Kurset arrangeres i samarbeid med de erfarne og dyktige sexologene Tore Borg og Randi Gjessing.

Gode fritidsmuligheter

Oppholdet gir gode muligheter til fritid og avkobling. Senteret har varmtvannsbasseng, badstuer og treningsarealer ute og inne.

Det er turstier i skog og fjell i umiddelbar nærhet.

Det sosiale fellesskapet er en verdifull og viktig del av kurset.

OnkoLis2022

Kontaktinformasjon



No approach in medical care
deserves the term holistic as long
as sexuality and intimacy have not
been discussed!

Woet Gianotten

