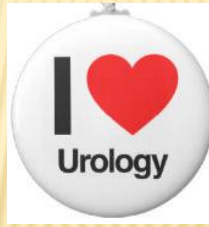
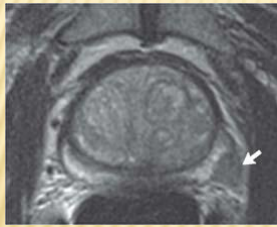


## Die Lebensqualität von Patienten 1 Jahr nach primärer radikaler Prostatektomie im Krankenhaus St. Marienstift



Dr. med. Astrid Heeren

MS-FD - 13 - 02

## AGENDA

- **Einleitung**
- **Patientenkollektiv**
- **Fragebögen**
- **Ergebnisse**
- **Fazit**

MS-FD - 13 - 02

2

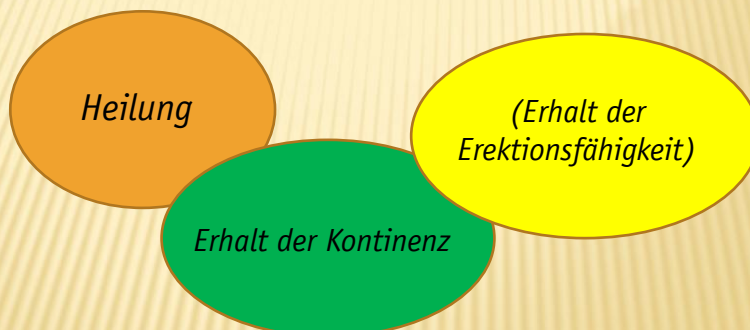
## Die radikale Prostatektomie senkt...

- ... die Häufigkeit des Fortschreitens der Erkrankung
- ... die Sterblichkeit an Prostatakrebs

→ bei Patienten

- ohne Metastasen
- mit einem PSA-Wert  $< 50 \mu\text{g/l}$
- mit einer Lebenserwartung von mind. 10 Jahren

## Ziele der radikalen Prostatektomie





*Was ist für den Patienten wichtig nach einer solchen großen OP?*

→ Das OP-Outcome und die postoperative Lebensqualität!

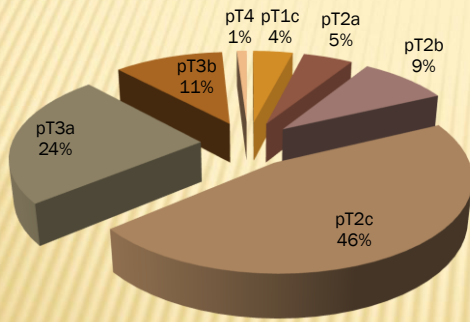


ZUR ALLGEMEINEN INFO

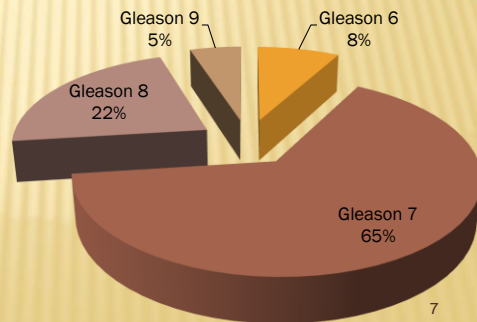
- OP-Zeitraum: 07/2012 - 12/2014
- mittleres Alter bei OP: 65,8 Jahre (~ 58 % > 65 Jahre)
- mittlerer präoperativer PSA-Wert: 10,24 µg/l
- zur Evaluation der postoperativen Lebensqualität:
  - 71 Fragebögen verschickt
  - 56 Antworten erhalten (~ 80 %)

HISTOLOGIE DER OP

**T-Stadium:**

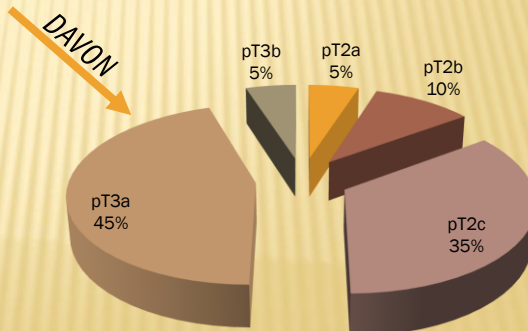


**Gleason-Grading:**



HISTOLOGIE DER OP

- 46 % mit Gleason-Upgrading
- 73 % R<sub>0</sub> vs. 27 % R<sub>1</sub>





# FRAGEBÖGEN

- Instrument zur Evaluation der postoperativen Lebensqualität
- Verschickt 1 Jahr nach radikaler Prostatektomie
- In Anlehnung an EORTC-QLQ-C30 und -PR25  
(EORTC: European Organisation for Research and Treatment of Cancer)



# FRAGEBÖGEN

## 1. C30:

- Zur Untersuchung der Lebensqualität im Bereich der Onkologie

## 2. PR25:

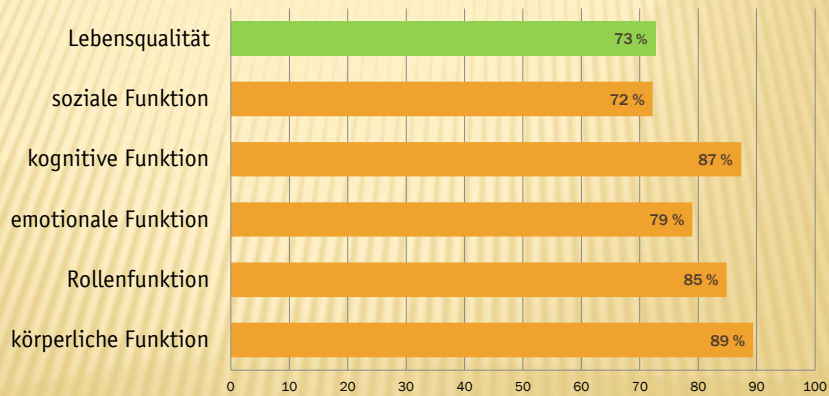
- Prostatakarzinom Modul
- Instrument zur Erfassung von allgemeinen Nebenwirkungen nach radikaler Prostatektomie

→ hohe Werte in den Funktionskalen = hohe Lebensqualität

→ hohe Werte in den Symptomskalen = stark ausgeprägte Symptome



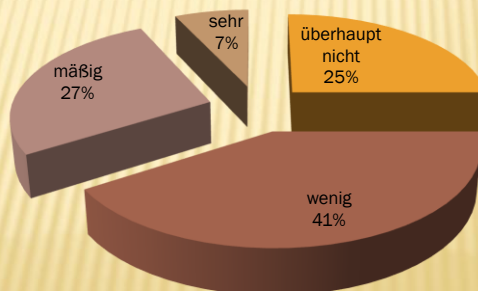
### ALLGEMEIN-ONKOLOGISCHE FRAGEN (IN ANLEHNUNG AN QLQ-C30)



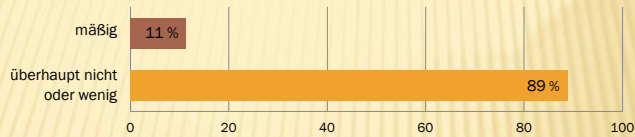
### PROSTATAKARZINOM-MODUL-FRAGEN (IN ANLEHNUNG AN QLQ-PR25)

#### 1. Urinsymptomatik

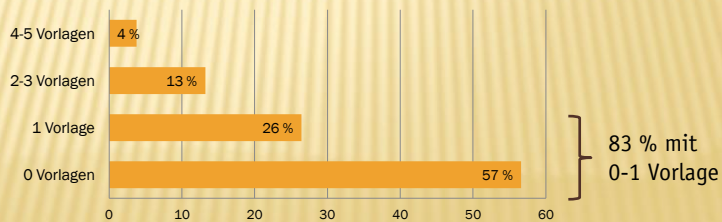
- Störender Harndrang



- Unwillkürlicher Harnabgang/ Inkontinenz



- Vorlagenverbrauch



## 2. Patienten mit Inkontinenz

- ~ 80 % empfinden es nicht bzw. kaum als Problem, eine Inkontinenzvorlage zu tragen
- ~ 85 % sind aufgrund der Blasenprobleme in ihren täglichen Aktivitäten nicht bis kaum eingeschränkt
- Inkontinenzformen:
  - Zu 34 % Belastungsinkontinenz (Sphinkterschwäche)
  - In 30 % Dranginkontinenz (Detrusorüberaktivität)
  - In 36 % gemischte Belastungs-/ Dranginkontinenz

- Welche Patienten haben ein erhöhtes Risiko für eine Inkontinenz?
  - OP nicht nerverhaltend
  - Patienten > 65 Jahre

**Aber:**

→ operativer Zugang (offen oder minimal-invasiv) hat keinen statistisch signifikanten Einfluss

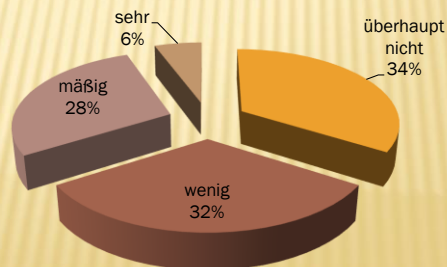


Narbe 4 Jahre  
nach radikaler  
Prostatektomie



## 3. Sexualität

- Männlichkeit
  - ~ 70 % fühlen sich nicht bis wenig in ihrer Männlichkeit eingeschränkt (aufgrund Krankheit oder OP)
- Sexuelle Aktivität (mit oder ohne Geschlechtsverkehr)

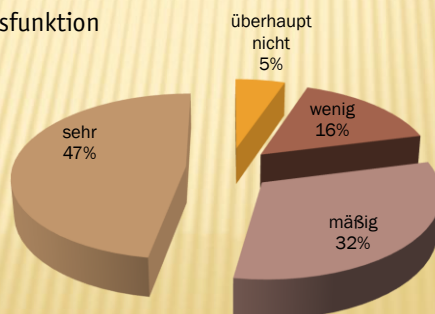


MS-FD - 13 - 02

17

- Interesse an Sex
  - überhaupt nicht *bis* wenig      **vs.**      mäßig *bis* starkes Interesse
  - 45 %                              :                              55 %

- Erektile Dysfunktion



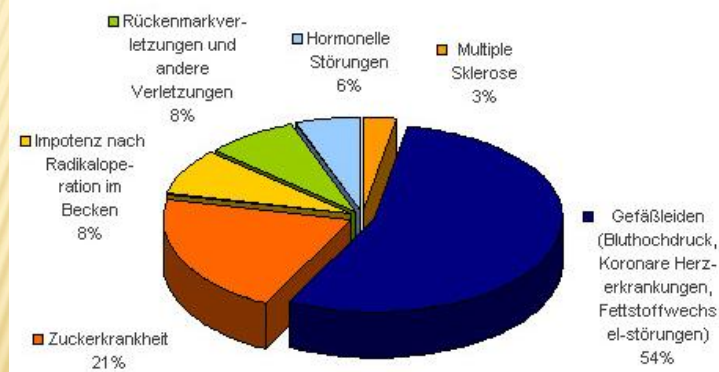
MS-FD - 13 - 02

18

Aber:

- Ziehen die Patienten in Betracht, sich wegen eventueller Potenzprobleme fachärztlichen Rat zu suchen?
  - Nein! → Nur 10 % ziehen es ernsthaft in Betracht
- Wie war es präoperativ?
- Welche Ursachen gibt es noch?

## Hauptursachen der Erektionsstörungen



<http://www.vsprostatakrebs.at/download/Sexualitaet.pdf>

Frage 37:

Würden Sie die Therapieoption der radikalen Prostatektomie nach Ihren Erfahrungen erneut wählen?

→ **26 von 29 Patienten sagen „JA“ (90 %)**

- Lebensqualität der Patienten nach RPX ist hoch (~ 80 %)
- Rund 90 % sind überhaupt nicht bis wenig inkontinent
- Unter allen Patienten, die Vorlagen benötigen, brauchen 83 % 0-1 Vorlage
- 85 % sind durch Blasenprobleme im täglichen Leben nicht bis kaum eingeschränkt
- Risiko für Inkontinenz hängt nicht vom OP-Verfahren ab
- Nur 8 % aller Erektionsstörungen sind auf Radikal-OPs im Beckenbereich zurückzuführen
- 90 % unserer Patienten würden die Therapieoption der RPX erneut wählen



© Frank-Dieter Poyet