

Behandling etter **prostatakreft**

Juli 2023



**Elektrostimulering i behandling av stressurininkontinens,
overaktiv blære og urgencyinkontinens hos menn**

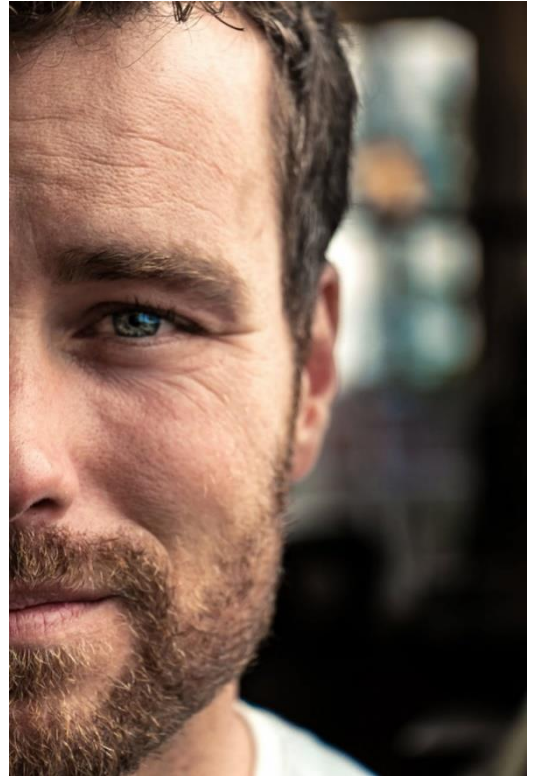
QUINTET

Innhold

Hvorfor er det så lite forskning på inkontinens hos menn?	3
Stressinkontinens	3
Urgencyinkontinens og overaktiv blære (OAB).....	5
Oppsummering	6
REFERANSER.....	7

Hvorfor er det så lite forskning på inkontinens hos menn?

Dessverre er konservativ behandling av stressinkontinens hos menn lite prioritert både når det gjelder behandling og forskning. Litteraturen er, sjeldent nok, dominert av forskning på kvinner. Det er flere og sammensatte årsaker til dette. Noe skyldes nok at prevalensen av stressinkontinens er langt høyere hos kvinner (25%ⁱ mot >10% hos mennⁱⁱ). Det er en gjennomgående utfordring at det er lite forskning på konservative behandlingstiltak i behandlingen av inkontinens hos menn, og at studiene bruker ulike parametere og protokoller. Dette gjør det vanskelig å sammenlikne resultater, og utfordrende å trekke konklusjoner. Fravær av bevis for effekt er imidlertid ikke bevis for fravær av effekt.



Stressinkontinens

I tillegg er det store forskjeller i aldersfordeling på populasjonene. Stressinkontinens hos kvinner rammer i større grad kvinner i fertil alder i forbindelse med fødselssekveler, hos menn hovedsakelig radikalprostatektomerte. Medianalder ved diagnosetidspunktet for prostatakraft er 79 år, og stressinkontinens som følge av radikalprostatektomi rammer dermed hovedsakelig eldre menn. I tillegg finnes det litteratur som tyder på at menn med inkontinens i mindre grad oppsøker legeⁱⁱⁱ iv, og at menns livskvalitet og emosjonelle velvære er mer negativt påvirket av inkontinens enn hos kvinner.^v

I 2018 ble 1780 menn radikalprostektomerte i Norge i følge tall fra Årsrapporten for prostatakraft.^{vi} Før første gang omtaler rapporten også egenrapporterte mål for urininkontinens og seksualfunksjon. Av tallene for urininkontinens ser vi at pasientene som er radikalprostektomerte scorer langt dårligere enn preoperativt, og sammenliknet med pasienter på aktiv overvåking. Dette understreker behovet for et godt behandlingstilbud til denne pasientgruppen.

I følge European Association of Urology (EAU) Guidelines^{vii} så bør man tilby bekkenbunnstrening hos menn som har undergått radikal prostektomi. Programmet skal være så intensivt som mulig.^{viii} I følge en Cochrane review fra 2015 så vil kombinasjon med elektrostimulering og biofeedback gir raskere effekt av bekkenbunnstrening, men denne effekten jevner seg ut med bekkenbunnstrening uten el.stim./bio etter 6-12 måneder.^{ix} Det finnes også en RCT som viser effekt av bekkenbunnstrening hos radikalprostektomerte med urininkontinens minst ett år etter operasjon som ikke tidligere har forsøkt bekkenbunnstrening.^x

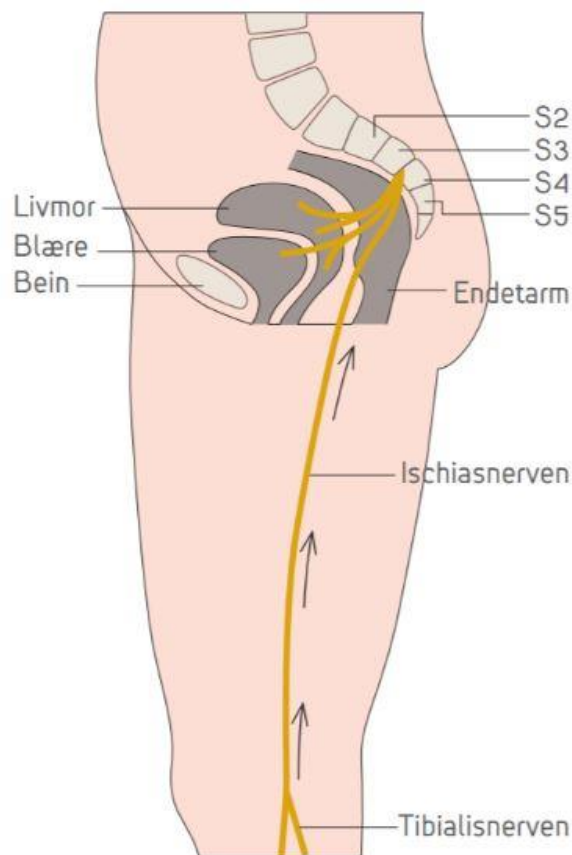
I følge samme guidelines er det motstridende bevis for hvorvidt biofeedback og elektrostimulering gir en tilleggsverdi i bekkenbunnstrening. Dette skyldes at det er for få randomiserte studier.^{xi}

For å få god effekt av bekkenbunnstrening er det viktig å ha riktig teknikk. Ca. 30% av kvinnelige pasienter kniper ikke riktig med kun verbale instruksjoner.^{xii} Elektrostimulering og biofeedback er nyttige verktøy når pasienten skal lære riktig knipeteknikk. Det er ikke gjort liknende studier på menn, men det er ikke unaturlig å anta at også en betydelig andel menn trenger mer enn verbale instruksjoner for å lære riktig teknikk.

Urgencyinkontinens og overaktiv blære (OAB)

For OAB er prevalensen hos menn ca. 10 %, mot 20-30% hos kvinner. Også her sees det ulikheter i aldersfordeling mellom kjønnene; prevalensen er høyest hos kvinner >60 år, og menn <60 år.^{xiii} Elektrostimulering i behandlingen av overaktiv blære i form av transkutan stimulering av posteriore tibialisnerve har de senere årene blitt en anerkjent behandlingsform for behandling av OAB og urgency inkontinens (UI) hos kvinner. Bl.a. viser en større Cochrane review fra 2016 bedre resultater for tibialisstimulering enn for medikamentell behandling.^{xiv}

Innervasjonen av blæren er lik hos menn og kvinner, og det antas derfor i Up To Date^{xv} at også menn har effekt av denne behandlingsformen. Hos menn er blandingsinkontinens (både stress og urge-inkontinens) mest vanligⁱⁱ, og dette aspektet må tas med i vurdering av behandlingsvalg hos menn. Hos menn er det også viktig å utrede mulig blæreobstruksjon som årsak til symptomer på overaktiv blære (OAB).



Illustrasjon av prinsippet for tibialisstimulering

Oppsummering

Menn med urininkontinens er mindre flinke enn kvinner til å oppsøke lege, og har kanskje enda mer nedsatt livskvalitet enn kvinner med inkontinens. Det er derfor viktig med et godt behandlingstilbud også til menn med inkontinens.

De fleste menn med urininkontinens har en blandingsinkontinens, og dermed kan både tibialisstimulering, elektrostimulering og biofeedback være aktuelle behandlingstiltak til denne gruppen.

Det er viktig å utelukke obstruksjon som årsak til symptomer på OAB hos menn.

Menn med stressinkontinens etter radikalprostatektomi kan ha en helsegevinst i form av at de raskere blir kontinente ved bruk av elektrostimulering og biofeedback som ledd i bekkenbunnstrening, enn med bekkenbunnstrening uten elektrostimulering og biofeedback.

Innerveringen av blæren er lik hos menn og kvinner, og de positive effektene som er observert for tibialisstimulering hos kvinner eller blandede grupper antas derfor også å gjelde menn.

REFERANSER

- ⁱ Hannestad YS et al., «A community-based epidemiological survey of female urinary incontinence: the Norwegian EPICONT study. Epidemiology of Incontinence in the County of Nord-Trøndelag» J Clin Epidemiol 2000; 53(11):1150-1157.
- ⁱⁱ Nitti VW, «The prevalence of urinary incontinence» Rev Urol 2001; 3(Suppl1): S2-S6
- ⁱⁱⁱ Tennstedt SL et al., «The effects of severity of urine leakage on quality of life in Hispanic, white and black men and women: the Boston community health survey» Urology 2010;75(1):27
- ^{iv} Harris SS et al., «Care seeking and treatment for urinary incontinence in a diverse population» J Urol 2007;177(2):680
- ^v Lagro-Janssen TA, et al., «Greater emotional and social effect of urinary incontinence in men than in women», J Am Geriatr Soc 2008;56(9):1779
- ^{vi} Nettside. Sist besøkt 24.10.19. Årsrapport 2018 prostatakraft. Tilgjengelig fra: <https://www.kreftregisteret.no/globalassets/publikasjoner-og-rapporter/arsrapporter/publisert-2019/arsrapport-2018-prostatakraft.pdf>
- ^{vii} Nettside. Sist besøkt 24.10.19. Uroweb guidelines Urinary Incontinence. Tilgjengelig fra: <https://uroweb.org/guideline/urinary-incontinence/>
- ^{viii} Campell SE et al., «Conservative management for postprostatectomy urinary incontinence» Cochrane Database Syst Rev, 2012 1: CD001843
- ^{ix} Berghmans B et al., «Electrical stimulation with non-implanted electrodes for urinary incontinence in men» Cochrane Database Syst Rev, 2013: CD001202
- ^x Goode, P.S., et al., «Behavioral therapy with or without biofeedback and pelvic floor electrical stimulation for persistent postprostatectomy incontinence: a randomized controlled trial.» JAMA, 2011. 305: 151.
- ^{xi} Nettside. Sist besøkt 24.10.19. «4.1.3.3.6.Summary of evidence for pelvic floor muscle training» Tilgjengelig fra: <https://uroweb.org/guideline/urinary-incontinence/>
- ^{xii} Bø, K., et al., «Knowledge about and ability to correct pelvic floor muscle exercises in women with urinary stress incontinence. » Neurourol Urodyn, 1988. 7: p. 261-2
- ^{xiii} Nettside. Sist besøkt 24.10.19. Henvvisning til spesialist i urologi, Norsk urologisk forening. Tilgjengelig fra: <https://beta.legeforeningen.no/contentassets/ff3e3f7b29d74d0fb3ba6a0a08bc5406/oab-2018-mai-pdf.pdf>
- ^{xiv} Stewart F et al., «Electrical stimulation with non-implanted electrode for overactive bladder in adults.» Cochrane Syst Rev 2016(4) 2;4
- ^{xv} Nettside. Sist besøkt 24.10.19. McVary, K. T. og Saini, R. (mars 2014) Lower urinary tract symptoms in men., UpToDate. Tilgjengelig fra: http://www.uptodate.com/contents/lower-urinarytract-symptoms-in-men?source=search_result&search=oab&selectedTitle=2~100#H27

Behandling etter prostatakreft

Vi i Quintet AS har spesialisert oss på behandlingshjelpemidler for inkontinens, bekkenbunnstrening, smertelindring, muskelrehabilitering og seksuell helse. Vi vet at det finnes gode løsninger for disse plagene. Innen inkontinensbehandling tilbyr vi en serie elektrostimulatorer og EMG-biofeedbackapparater som kan rekvireres kostnadsfritt via din lege. Vi har også enkle og svært effektive hjelpemidler for bekkenbunnstreningen. Innen smertelindring og muskelrehabilitering har vi et utvalg av både TENS og TEMS apparater. Innen seksuell helse tilbyr vi en serie produkter for både kvinner og menn med nedsatt seksuell funksjon.

QUINTET