

Tilburg University

Overleven of leven; Kwaliteit van leven na prostaatkanker

Mols, F.

Published in:
Stichting Contactgroep Prostaatkanker

Publication date:
2007

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):
Mols, F. (2007). Overleven of leven; Kwaliteit van leven na prostaatkanker. *Stichting Contactgroep Prostaatkanker*, 42(december), 7-9.

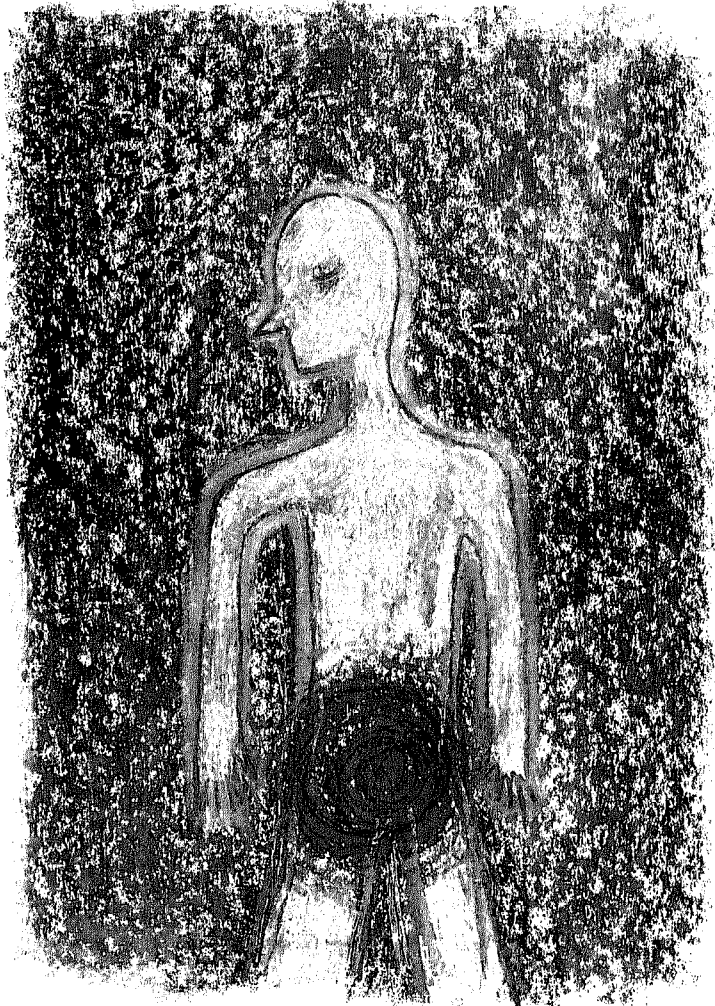
General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



Overleven of leven;

Kwaliteit van leven na prostaatkanker

De meeste mensen die prostaatkanker overleven vinden hun kwaliteit van leven goed. Een groot deel van de mannen die behandeld zijn aan prostaatkanker is echter ontevreden over zijn seksleven. De ontevredenheid kan voor een groot deel worden verklaard door erectieproblemen. Dit blijkt uit promotieonderzoek.

Meer mensen overleven kanker

Het aantal mensen dat kanker overleeft is de afgelopen jaren toegenomen, dit geldt ook voor prostaatkanker. In Nederland waren er in het jaar 2005 zo'n 48.000 met een gediagnosticeerde prostaatkanker en de verwachting is dat dat aantal zal stijgen tot 87.000 in 2015. Veel patiënten worden 'lange termijn overlevenden', waarmee mensen worden geduid die vijf jaar na diagnose nog in leven zijn. In Nederland is de kans dat iemand vijf jaar na diagnose niet overleden is aan prostaatkanker 83% en na tien jaar is dit nog 69%. Deze toename zal een grote druk leggen op de gezondheidszorg en op de controlebezoeken in het bijzonder. →

Als uit onderzoek blijkt dat bepaalde therapieën de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden dan kunnen die therapieën wellicht worden aangepast.

Steeds meer aandacht voor kwaliteit van leven
Uiteraard is overleving zeer belangrijk, maar eveneens tellen de lichamelijke, psychische en sociale gevolgen van kanker en behandeling op de kwaliteit van leven van de patiënt. Prostaatkanker, en de behandeling daarvan, beïnvloedt het leven van patiënten via lichamelijke ongemakken, zoals erectieproblemen, plasklachten en darmklachten. Deze klachten zijn soms tijdelijk, maar vaak ook blijvend van aard. Voor deze gevolgen is vooral tijdens en kort na de behandeling steeds meer aandacht. Aan de gevolgen op lange termijn wordt in Nederland echter weinig aandacht geschonken. Het is niettemin van groot belang te weten wat de effecten van bepaalde (nieuwe) therapieën op de lange duur zijn op de kwaliteit van leven. Als uit onderzoek blijkt dat bepaalde therapieën de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden dan kunnen die therapieën wellicht worden aangepast. Bovendien kan uit een dergelijk onderzoek blijken waar men zich in de nazorg op moet richten. Dit was de motivatie achter het onderzoek naar de effecten van kanker op lange termijn zoals kwaliteit van leven, na-effecten van de behandeling, en zorggebruik.

Onderzoek

Iedereen in de regio van het Integraal Kankercentrum Zuid (IKZ=Noord-Brabant/noord Limburg), die tussen 1994 en 1998 de diagnose prostaatkanker kreeg ontving in 2005 een vragenlijst van zijn behandelend uroloog. In totaal vulden 780 mannen (81%) de vragenlijst in. Er was ook een controle groep met mannen zonder prostaatkanker. Bij het invullen van de vragenlijst waren de mannen gemiddeld 75 jaar oud. De mannen konden verschillende behandelingen hebben gehad; bestraling (263 mannen), operatie (193 mannen), hormoon therapie (60 mannen) of een afwachtend beleid (56 mannen).

Resultaten Kwaliteit van leven

Mannen die vijf tot tien jaar geleden prostaatkanker kregen, hebben globaal een even goede kwaliteit van leven als de gemiddelde Nederlandse man met dezelfde leeftijd. Hun mentale gezondheid is echter iets beter en hun lichamelijke gezondheid is iets slechter.

Erectieproblemen en seksuele activiteit

De seksuele problematiek van deze patiënten lijkt er als volgt uit te zien: 42% van de mannen gaf aan

dat seks 'onbelangrijk' voor hem was en 33% van de mannen gaf aan dat seks 'enigszins belangrijk' was. Voor 24% van de mannen was seks 'belangrijk' tot 'zeer belangrijk'.

De meerderheid van de patiënten (69%) was niet meer seksueel actief (zie Figuur 1), en 37% van hen was niet meer seksueel actief vanwege erectieproblemen. Van de mannen die nog wel seksueel actief waren had 76% problemen met het krijgen van erecties. Van de mannen die daar geen problemen mee hadden (22%) had 24% problemen met het houden van erecties. Erectieproblemen komen dus vaak voor bij lange termijn overlevenden van prostaatkanker.

Erectieproblemen per behandeling

Bij bepaalde behandelingen kwamen erectieproblemen vaker voor. Zo rapporteerden 74% van de mannen die chirurgisch (radicale prostatectomie) behandeld waren vrijwel altijd erectieproblemen. Verder gaf 67% van de mannen na externe radiotherapie en 40% na hormoontherapie óf een afwachtend beleid aan vrijwel altijd erectieproblemen te hebben. In de groep mannen zonder prostaatkanker (zelfde leeftijd) had 'slechts' 18% erectieproblemen.

Tevredenheid met seksleven

Achtendertig procent van de mannen was 'ontevreden' tot 'zeer ontevreden met hun seksleven op dit moment en 21% van de mannen was 'enigszins tevreden'. Eenenviertig procent van de mannen gaf aan 'tevreden' te zijn met hun seksleven. De ontevredenheid kan voor een groot deel verklaard worden door erectieproblematiek.

Erectieproblemen en hulp zoeken

Veel patiënten - vaak oudere mannen - zoeken geen hulp voor hun erectieproblemen. Misschien omdat ze er geen behoefte aan hebben - 'ik leef nog en neem daarom mijn klachten voor lief' - maar waarschijnlijk omdat ze er moeite mee hebben het probleem bij hun huisarts of uroloog aan te kaarten. Ook artsen kunnen dit lastig vinden. Verder vinden veel (ex)-prostaatkankerpatiënten medicijnen tegen erectieproblemen te duur; veel zorgverzekeraars vergoeden deze namelijk niet. Slechts 15% van de seksueel actieve mannen bleek hulpmiddelen te gebruiken om een erectie te krijgen; 9 mannen gebruikten 'Viagra' en 8 'injecties in de penis'.



Incontinentie

Ongewild urineverlies gebeurde minstens 1 keer per dag in de helft van de patiënten die behandeld waren met chirurgie. Het gebeurde ook in een kwart van de patiënten die anders behandeld waren en slechts in 4% van mannen zonder prostaatkanker. Ongewild verlies van ontlasting gebeurde een of meerdere keren per week bij 14% van de patiënten behandeld met radiotherapie. Het gebeurde ook in 5-8% van de patiënten die op een andere manier behandeld waren en slechts in 2% van de mannen zonder prostaatkanker.

Voorlichting

Bij prostaatkanker levert elke behandeling andere bijwerkingen op, bijwerkingen waarvan de (ex-)patiënten destijds vaak niet goed op de hoogte waren. Mannen zouden, voor aanvang van de behandeling, beter op de hoogte moeten worden gesteld van de kans op bijwerkingen. Hoe kan een patiënt anders een goede afweging maken over een behandeling? Na de behandeling lijkt meer aandacht voor en eventuele behandeling van bijwerkingen zinnig.

Vaker naar specialist

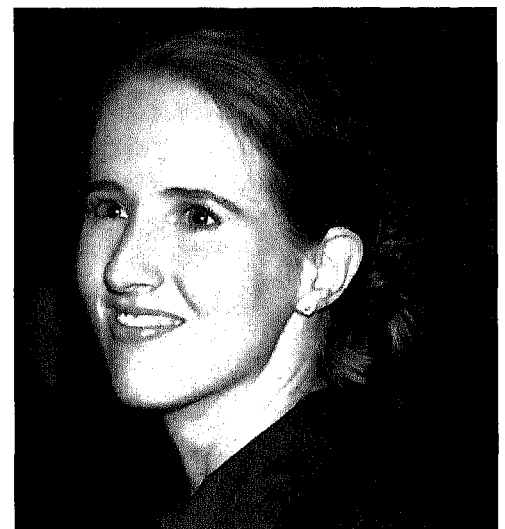
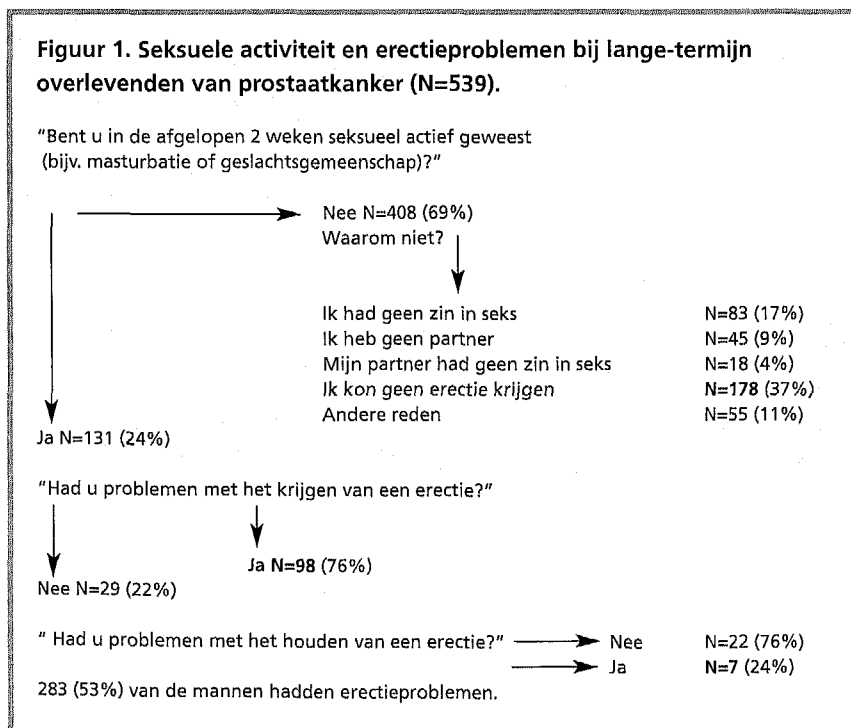
Doordat het aantal (ex-)kankerpatiënten toeneemt, wordt het steeds belangrijker om deze groeiende groep de aandacht te geven die ze verdient. Het is belangrijk dat er meer aandacht ontstaat voor de klachten die deze patiënten, lang na diagnose,

nog ervaren. Uit onderzoek blijkt dat mannen met prostaatkanker, 5 tot 10 jaar na diagnose, hun specialist nog steeds vaker bezochten in vergelijking met de doorsnee Nederlandse man. De druk op de specialist neemt dus toe.

2% van (ex-)kankerpatiënten bezocht psycholoog Slechts 1% van de (ex-)prostaatkankerpatiënten in deze studie ging vanwege kanker naar de psycholoog. Uit onderzoek is bekend dat een groter deel van de kankerpatiënten psychische en psychosociale problemen heeft als gevolg van kanker. Een aanzienlijk deel van deze problemen worden niet door artsen en verpleegkundigen als zodanig herkend. En als problemen, zoals depressieve klachten of overmatige angst, wel worden gesignaleerd volgt niet altijd vanzelf de verwijzing naar psychologische hulp.

Dr. Floortje Mols (1981, Tilburg) studeerde psychologie aan de Universiteit van Tilburg met als afstudeerrichting gezondheidspsychologie. In 2004 startte zij het boven beschreven promotieonderzoek bij het Integraal Kankercentrum Zuid in Eindhoven. Sinds januari 2007 werkt ze als postdoc onderzoeker bij de afdeling medische psychologie van de Universiteit van Tilburg.

Deze studie werd mede mogelijk gemaakt door een subsidie van Rotary Tilburg Triborch. ■



Onderzoeker – psycholoog | Dr. Floortje Mols