



Život po liečbe rakoviny prostaty

Praktické rady, ktoré Vám pomôžu
vrátiť sa späť k bežnému životu

Nádej Zotavenie Podpora

Rakovina prostaty patrí medzi najčastejšie onkologické ochorenia u mužov – každoročne ju lekári diagnostikujú viac než 1,1 milióna pacientom na celom svete.¹ Dobrou správou je, že ak sa ochorenie zachytí včas, vo väčšine prípadov je dobre liečiteľné.

Aj Vy ste si týmto obdobím prešli a podstúpili ste liečbu. Vďaka pokroku v medicíne dnes lekári dokážu úspešne pomôcť čoraz väčšiemu počtu mužov. Pri nádore obmedzenom na prostatu predstavuje chirurgická liečba jednu z najúčinnnejších možností s vysokou šancou na úplné vyliečenie.²

Na nasledujúcich stranách nájdete informácie o tom, čo môžete očakávať v období po operácii alebo inej forme liečby. Brožúra ponúka praktické rady, pomôcky na sledovanie Vášho zotavovania a odporúčania, kde a ako hľadať podporu v tomto období.



Liečba rakoviny prostaty je náročná cesta, no je dôležité vedieť, že na nej nie ste sami. Teraz prichádza obdobie rekonvalescencie – čas, keď môžete aktívne spolupracovať so svojimi lekármi a postupne znovu získavať kontrolu nad svojím zdravím.



Ako znova získať kontrolu nad močovým mechúrom a erekciou

Liečba rakoviny prostaty je v prvom rade zameraná na odstránenie nádoru. Počas operácie však môže dôjsť k zásahu nervov alebo svalov, ktoré riadia močenie a erekciu.

Preto je úplne prirodzené, že sa muži po operácii obávajú práve o tieto dve funkcie.

Únik moču po operácii prostaty je pomerne častý. Vo väčšine prípadov ide o dočasný problém, ktorý sa postupne zlepšuje v priebehu niekoľkých týždňov až mesiacov.³

Ak však inkontinencia pretrváva dlhšie než šesť mesiacov až jeden rok, je dôležité poradiť sa s lekárom o ďalších možnostiach liečby.

Erektálna dysfunkcia patrí medzi známe a časté následky liečby rakoviny prostaty.

Vďaka moderným operačným technikám, ktoré šetria nervy, má dnes veľa mužov šancu na návrat sexuálnej funkcie. Rýchlosť aj miera zotavenia sú však u každého individuálne a u niektorých mužov sa prirodzená erekcia nemusí úplne obnoviť.

Dobrou správou je, že dnes existujú účinné možnosti liečby tak inkontinencie, ako aj erektilnej dysfunkcie. Dôležité je o svojich ťažkostiach otvorene hovoriť so svojim urológom a hľadať riešenie, ktoré bude pre Vás najvhodnejšie.

Znovuzískanie kontroly nad močením

Operácia prostaty môže oslabiť svaly panvového dna a močový zvierač, ktoré za normálnych okolností kontrolujú močenie.

Po odstránení katétra sa preto môžu objaviť rôzne formy úniku moču – od mierneho úniku niekoľkých kvapiek pri kašli, kýchaní či pohybe až po výraznejšie ťažkosti s ovládaním močenia.

Schopnosť udržať moč sa vo väčšine prípadov postupne zlepšuje. Hoci je priebeh zotavovania u každého muža iný, mnohí pacienti opäť získajú plnú kontrolu nad močením v priebehu šiestich až dvanástich mesiacov po operácii. Rýchlosť zotavenia môže ovplyvniť viacero faktorov, napríklad vek, celkový zdravotný stav alebo úroveň kontroly nad močením pred zákrokom. Ak však ťažkosti pretrvávajú aj po uplynutí tohto obdobia, je vhodné poradiť sa so svojim lekárom o ďalších možnostiach.⁴



Je dôležité vedieť, že s inkontinenciou sa nemusíte zmieriť. Existujú možnosti, ako ju aktívne riešiť a zlepšiť svoju kvalitu života. Dôležité je, aby ste mali pocit, že situáciu riešite Vy – nie že ona riadi Vás.



Krátkodobé riešenia

Kým sa Vám nevráti plná kontrola nad močením, môžu Vám pomôcť absorpčné vložky alebo špeciálna bielizeň. Lekár Vám zároveň pravdepodobne odporučí pravidelné cvičenie svalov panvového dna, tzv. Kegelove cviky, ktoré pomáhajú po operácii posilniť svaly zodpovedné za udržiavanie moču.⁵

Aby mali tieto cviky zmysel, je dôležité ich vykonávať správne a pravidelne. V tomto smere môže byť veľmi užitočná spolupráca s fyzioterapeutom alebo špecializovanou sestrou. Niektorým mužom pomáhajú aj zberné pomôcky, napríklad kondómové katétre alebo zberné vrecká na moč, ktoré znižujú riziko nepríjemných situácií pri náhodnom úniku. Počas ďalších týždňov a mesiacov po operácii je dôležité otvorene hovoriť s lekárom o svojom pokroku ale aj o všetkých dostupných možnostiach liečby.

Dlhodobé riešenia

Pre mužov, u ktorých inkontinencia pretrváva dlhodobo, je dôležité vedieť, že existujú účinné riešenia. Tie môžu výrazne zlepšiť kontrolu nad močením, obnoviť sebavedomie a zvýšiť celkovú kvalitu života.

Jednou z možností sú **injekcie**, ktoré zväčšujú objem tkaniva okolo hrdla močového mechúra. Pomáhajú tak uzatvoriť močovú rúru a predchádzať drobným únikom moču. Aj po úspešnom zákroku však môže byť potrebné injekcie časom zopakovať, aby sa kontrola nad močením udržala dlhodobo.⁶

Suburetrálna páska je minimálne invazívny chirurgický zákrok určený na riešenie stresovej inkontinencie moču u mužov.⁷ Počas zákroku sa cez tri malé rezy vloží do tela špeciálna syntetická páska, ktorá podporuje močovú rúru a pomáha obnoviť prirodzenú kontrolu nad močením.⁸ Väčšina pacientov získa schopnosť udržať moč takmer okamžite po zákroku.⁹

Umelý močový zvierač je považovaný za „zlatý štandard“ liečby močovej inkontinencie.^{10,11} Tento implantát nahrádza funkciu zdravého zvierača – pevne uzatvára močovú rúru a spoľahlivo zabráňuje samovoľnému úniku moču.¹² Zákrok spočíva v implantácii nafukovacej manžety okolo močovej rúry, ktorá je spojená s regulačným balónikom umiestneným za panvovou kosťou.¹³ Pomocou malej pumpy v miešku môže muž manžetu vyprázdniť vždy, keď potrebuje močiť, a po vyprázdnení sa manžeta automaticky znovu naplní, čím močovú rúru pevne uzavrie.¹³

Inkontinencia: Dotazník stresovej inkontinencie moču

Tento dotazník Vám pomôže zhodnotiť úroveň Vašej inkontinencie a môže byť užitočnou pomôckou pri konzultácii Vášho stavu s lekárom.

Online verziu dotazníka nájdete na www.muzskeimplantaty.sk

1. Kedy ste ukončili liečbu rakoviny prostaty?

Príklad: 7. január 2019

2. Akú formu liečbu prostaty ste podstúpili?

Označte iba jednu odpoveď.

- ☐ Radikálna prostektetómia
- ☐ Rádio terapia
- ☐ Kombinovaná terapia (chirurgický zákrok a ožarovanie)
- ☐ Medikamentózna liečba
- ☐ Iné

3. Ako často máte únik moču?

Označte iba jednu odpoveď.

- ☐ Nikdy - 0
- ☐ Menej ako jedenkrát týždenne - 1
- ☐ Dva alebo trikrát týždenne - 2
- ☐ Raz denne - 3
- ☐ Viackrát denne - 4
- ☐ Stále - 5

4. Aké množstvo moču Vám unikne?

Označte iba jednu odpoveď.

- ☐ Žiadne - 0
- ☐ Malé - 2
- ☐ Mierne - 4

5. Do akej miery Vám únik moču narúša život?

Označte iba jednu odpoveď.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Vôbec Úplne

6. Kedy Vás trápi únik moču?

Začiarknite všetky vyhovujúce možnosti

- ☐ Nikdy
- ☐ Skôr ako prídem na toaletu
- ☐ Pri kašľaní alebo kýchaní
- ☐ V spánku
- ☐ Pri fyzickej aktivite, športe
- ☐ Po močení a už som oblečený
- ☐ Neurčený dôvod
- ☐ Stále

7. Čo ste skúsili na zvládnutie úniku moču?

Začiarknite všetky vyhovujúce možnosti

- ☐ Úprava životného štýlu (zníženie príjmu tekutín, zmeny v stravovaní)
- ☐ Kegelove cviky
- ☐ Inkontinenčné pomôcky (vložky, plienky)
- ☐ Močový katéter
- ☐ Iné

Sčítajte zodpovedajúce čísla z otázok: 3, 4 a 5.

Výsledok dotazníka stresovej inkontinencie moču: _____

Vyhodnotenie: ^{32,33}

1-5: Žiadne až slabé

6-12: Mierne

13-18: Závažné

19-21: Veľmi závažné

Ako často sa vyskytuje inkontinencia po operácii rakoviny prostaty?

U mužov, ktorí podstúpili prostatektómiu (chirurgické odstránenie prostaty), sa môže objaviť stresová močová inkontinencia. Podľa vedeckých štúdií hlási únik moču v dôsledku stresovej inkontinencie až 50 % mužov počas prvých týždňov po operácii a odstránení katétra.¹⁴ Jeden rok po prostatektómii uvádza určitý stupeň stresovej inkontinencie ako významný problém 8 % až 63 % mužov.^{15, 16}

Inkontinencia

Používanie vložiek – týždenný denník

Tento denník slúži na sledovanie, koľko vložiek potrebujete. Pomôže Vám i lekárovi vybrať pre Vás najvhodnejšie riešenie.

Mesiac	P	U	S	Š	P	S	N
_____ týždeň 1							
_____ týždeň 2							
_____ týždeň 3							
_____ týždeň 4							
_____ týždeň 5							
_____ týždeň 6							
_____ týždeň 7							
_____ týždeň 8							
_____ týždeň 9							
_____ týždeň 10							
_____ týždeň 11							
_____ týždeň 12							
_____ týždeň 13							
_____ týždeň 14							
_____ týždeň 15							
_____ týždeň 16							
_____ týždeň 17							

Mesiac	P	U	S	Š	P	S	N

_____	týždeň 18						

_____	týždeň 19						

_____	týždeň 20						

_____	týždeň 21						

_____	týždeň 22						

_____	týždeň 23						

_____	týždeň 24						

_____	týždeň 25						

_____	týždeň 26						

_____	týždeň 27						

_____	týždeň 28						

_____	týždeň 29						

_____	týždeň 30						

_____	týždeň 31						

_____	týždeň 32						

_____	týždeň 33						

_____	týždeň 34						

Mesiac	P	U	S	Š	P	S	N

	týždeň 35						

	týždeň 36						

	týždeň 37						

	týždeň 38						

	týždeň 39						

	týždeň 40						

	týždeň 41						

	týždeň 42						

	týždeň 43						

	týždeň 44						

	týždeň 45						

	týždeň 46						

	týždeň 47						

	týždeň 48						

	týždeň 49						

	týždeň 50						

	týždeň 51						

Obnovenie sexuálneho zdravia

Mnoho mužov zistí, že návrat erekcie môže trvať niekoľko mesiacov alebo aj viac ako rok. U niektorých mužov sa pôvodná erektilná funkcia nemusí úplne obnoviť.¹⁷ Ak problémy s erekciou pretrvávajú, existujú krátkodobé aj dlhodobé možnosti liečby. O tom, ktorý postup je pre Vás najvhodnejší, sa odporúča poradiť s lekárom.

Rehabilitácia penisu¹⁸

Program rehabilitácie penisu pomáha regenerovať nervy podporujúce erekciu a zároveň udržiavať zdravé tkanivo penisu. Problémy s erekciou po operácii prostaty môžu vzniknúť z viacerých dôvodov, najmä z poškodenia nervov. Aj keď chirurg použije tzv. „nervy šetriaci“ postup, tieto jemné štruktúry môžu byť dočasne oslabené, a úplné zotavenie môže trvať aj viac ako rok.

Rehabilitácia je dôležitá z troch hlavných dôvodov:

1. Zlepšuje prísun kyslíka do penisu.
2. Pomáha udržiavať cievy zdravé.
3. Zachováva zdravie hladkého svalstva.

Z prieskumu medzi 301 lekármi zo 41 krajín vyplýva, že až 84 % odporúča niektorú formu rehabilitácie penisu. Lekár s vami preberie konkrétny postup vhodný pre Váš zdravotný stav.¹⁸



„Penilný implantát mi úplne zmenil život a vrátil stratené sebavedomie. Už sa nemusím báť, či budem schopný uspokojiť svoju partnerku.“

Možnosti liečby erektilnej dysfunkcie (ED)

Existuje niekoľko spôsobov, ako riešiť problémy s erekciou. Pretože u niektorých mužov perorálne lieky nezaberajú,¹⁹⁻²¹ je dôležité poznať všetky dostupné možnosti liečby. Aktívny a uspokojivý sexuálny život Vám pomôže vrátiť sebavedomie.

Tabletky (perorálne lieky)

Na trhu existuje množstvo liekov na predpis, ktoré zlepšujú prietok krvi do penisu a spolu so sexuálnou stimuláciou podporujú vznik erekcie. Liečba tabletkami je zvyčajne prvou voľbou u väčšiny mužov s ED a môže sa kombinovať s ďalšími metódami liečby.²²

Injekcie a uretrálne čapíky

Pri injekčnej liečbe sa liek aplikuje tenkou ihlou priamo do tkaniva penisu,²² čo zvyšuje prietok krvi a vyvoláva erekciu. Mnohí muži považujú túto metódu za veľmi účinnú, hoci pravidelné injekcie môžu byť pre niekoho náročné. Ďalšou možnosťou sú uretrálne čapíky, ktoré sa aplikujú priamo do močovej rúry cez otvor penisu.²²

Vákuové pumpy

Vákuové pumpy mechanicky zvyšujú prietok krvi do penisu. Na penis sa nasadí plastový valec a vytvorením podtlaku pumpou sa do penisu nasaje krv, čo spôsobí erekciu. Na udržanie erekcie sa potom na koreň penisu nasadí sťahovací krúžok.²²

Penilné implantáty

Ak lieky, injekcie ani iné nechirurgické metódy neprinášajú želaný efekt, dlhodobým riešením môže byť penilný implantát.

- **Nafukovací implantát:** obsahuje pumpu chirurgicky vloženú v miešku, pomocou ktorej sa implantát podľa potreby nafúkne alebo vyfúkne. Všetky časti sú skryté v tele a umožňujú erekciu pripravenú na pohlavný styk kedykoľvek.²²

- **Polohovateľný (tvárny) implantát:** typ implantátu, ktorý sa jednoducho manipuluje, je diskretný a poskytuje dostatočnú pevnosť počas styku.²³ Erekciu dosiahnutú implantátom môže muž udržať podľa svojich potrieb, čo pacienti a ich partnerky často považujú za významný prínos pre kvalitu intímneho života.



Cesta k obnove sexuality

U niektorých mužov a ich partneriek nemusí byť konzervatívna liečba ED (vákuové pumpy alebo injekcie) dlhodobo dostatočne uspokojivá, čo môže znižovať kvalitu sexuálneho života. Chirurgické riešenia ponúkajú väčšiu mieru spontánnosti. Bez ohľadu na to, čím prechádzate, kľúčom k úspechu je otvorená komunikácia.

Zapojte svoju partnerku do rozhodovania o ďalších krokoch, otvorene hovorte o svojich pocitoch a spoločne hľadajte nové spôsoby blízkosti a intimity. Táto cesta môže byť náročná, ale jej spoločné zvládnutie môže posilniť Váš vzťah a obohatiť sexuálny život novým spôsobom.

Sexuálne zdravie: Dotazník sexuálneho zdravia pre mužov²⁴

Tento dotazník pomôže zistiť, či sa u Vás vyskytuje erektilná dysfunkcia. Ak sa potvrdí, že máte ťažkosti, výsledky dotazníka poslúžia ako podklad pre diskusiu o najvhodnejšej liečbe. Každá otázka má niekoľko možností odpovede. Zakrúžkujte pri každej otázke len jedno číslo, ktoré najlepšie vystihuje Vašu aktuálnu situáciu.

Online verziu dotazníka nájdete na www.muzskeimplantaty.sk

1. Ako hodnotíte svoju schopnosť dosiahnuť a udržať erekciu za posledných 6 mesiacov?

Označte iba jednu odpoveď.

- ☐ Veľmi nízka - 1
- ☐ Nízka - 2
- ☐ Mierna - 3
- ☐ Vysoká - 4
- ☐ Veľmi vysoká - 5

2. Ako často je Vaša erekcia dostatočná na pohlavný styk?

Označte iba jednu odpoveď.

- ☐ Nemám sexuálnu aktivitu - 0
- ☐ Takmer nikdy - 1
- ☐ Párkrát - 2
- ☐ Niekedy - 3
- ☐ Väčšinou - 4
- ☐ Takmer vždy alebo vždy - 5

3. Ako často ste boli počas pohlavného styku schopný udržať erekciu aj po pohlavnom styku?

Označte iba jednu odpoveď.

- ☐ Nemám sexuálnu aktivitu - 0
- ☐ Takmer nikdy - 1
- ☐ Párkrát - 2
- ☐ Niekedy - 3
- ☐ Väčšinou - 4
- ☐ Takmer vždy alebo vždy - 5

4. Aké ťažké bolo pre Vás udržať erekciu až do ukončenia pohlavného styku?

Označte iba jednu odpoveď.

- ☐ Nesnažil som sa o pohlavný styk - 0
- ☐ Extrémne ťažké - 1
- ☐ Veľmi ťažké - 2
- ☐ Ťažké - 3
- ☐ Mierne ťažké - 4
- ☐ Bez ťažkostí - 5

5. Keď ste sa pokúsili o pohlavný styk, ako často to bolo pre Vás uspokojivé?

Označte iba jednu odpoveď.

- ☐ Nesnažil som sa o pohlavný styk - 0
- ☐ Takmer nikdy - 1
- ☐ Párkrát - 2
- ☐ Niekedy - 3
- ☐ Väčšinou - 4
- ☐ Takmer vždy alebo vždy - 5

6. Aké riešenia liečby erektilnej dysfunkcie ste vyskúšali?

Označte iba jednu odpoveď.

- ☐ Tabletky / Medikamenty
- ☐ Vákuové zariadenie
- ☐ Injekčná terapia
- ☐ Iné

Sčítajte zodpovedajúce čísla z otázok dotazníka sexuálneho zdravia: 1, 2, 3, 4 a 5.

Vyhodnotenie ED	1-7: Závažná	12-16: Mierne ťažká	22-25: Žiadna
	8-11: Stredne závažná	17-21: Ľahká	

Erektilná dysfunkcia (ED) po rozsiahlej operácii v oblasti panvy nie je nezvyčajná. Nervy, ktoré riadia erekciu, sa nachádzajú veľmi blízko prostaty, preto môže počas operácie dôjsť k ich poškodeniu, prerazaniu alebo oddeleniu. Tento stav môže spôsobiť dočasné alebo trvalé problémy s dosiahnutím erekcie, hoci sexuálna túžba zvyčajne zostáva zachovaná. Väčšina mužov môže po operácii rakoviny prostaty stále zažívať orgazmus, aj keď bez ejakulácie.^{25, 26}

Sexuálne zdravie

Záznam o frekvencii intimity

Zaznamenávanie sexuálnej aktivity po operácii môže byť pre Vás aj Vášho lekára veľmi užitočné pri hodnotení obnovy erektilnej funkcie. Túto časť denníka použite na evidenciu každého pokusu o sexuálnu aktivitu, či už ide o pohlavný styk alebo masturbáciu.

Pri každom zázname uveďte, či bol pokus úspešný (U) alebo neúspešný (N). Zároveň priradte kód, ktorý najlepšie opisuje kvalitu erekcie:

- Ž – žiadna alebo veľmi slabá
- S – slabá alebo čiastočná
- U – uspokojivá alebo plná
- D – pevná a stabilná (rigidná) erekcia

Mesiac	P	U	S	Š	P	S	N

_____ týždeň 1							
_____ týždeň 2							
_____ týždeň 3							
_____ týždeň 4							
_____ týždeň 5							
_____ týždeň 6							
_____ týždeň 7							
_____ týždeň 8							
_____ týždeň 9							
_____ týždeň 10							
_____ týždeň 11							
_____ týždeň 12							
_____ týždeň 13							
_____ týždeň 14							
_____ týždeň 15							
_____ týždeň 16							
_____ týždeň 17							

Mesiac	P	U	S	Š	P	S	N

_____ týždeň 18							
_____ týždeň 19							
_____ týždeň 20							
_____ týždeň 21							
_____ týždeň 22							
_____ týždeň 23							
_____ týždeň 24							
_____ týždeň 25							
_____ týždeň 26							
_____ týždeň 27							
_____ týždeň 28							
_____ týždeň 29							
_____ týždeň 30							
_____ týždeň 31							
_____ týždeň 32							
_____ týždeň 33							
_____ týždeň 34							

Mesiac	P	U	S	Š	P	S	N

_____ týždeň 35							
_____ týždeň 36							
_____ týždeň 37							
_____ týždeň 38							
_____ týždeň 39							
_____ týždeň 40							
_____ týždeň 41							
_____ týždeň 42							
_____ týždeň 43							
_____ týždeň 44							
_____ týždeň 45							
_____ týždeň 46							
_____ týždeň 47							
_____ týždeň 48							
_____ týždeň 49							
_____ týždeň 50							
_____ týždeň 51							

Často kladené otázky

Ako často sa vyskytuje rakovina prostaty? Každoročne je na celom svete diagnostikovaných viac ako 1,1 milióna mužov.¹ Je to druhý najčastejší typ rakoviny u mužov. Približne dve tretiny prípadov sa zaznamenávajú v rozvinutých krajinách.

Majú niektorí muži vyššie riziko rakoviny prostaty? Zvýšené riziko majú starší muži, muži afrického pôvodu a tí, ktorí majú pozitívnu rodinnú anamnézu. Priemerný vek mužov pri diagnostikovaní rakoviny prostaty je 66 rokov.²⁶

Ako veľmi zvyšuje rodinná anamnéza riziko rakoviny prostaty? Muži, ktorých otec alebo brat trpí rakovinou prostaty, majú viac než dvojnásobné riziko vzniku ochorenia. U týchto mužov sa rakovina môže objaviť aj v mladšom veku. Odporúča sa začať preventívne testovanie PSA a digitálne rektálne vyšetrenie už vo veku 45 rokov, prípadne skôr, ak ochorením trpelo viac príbuzných.²⁷

Je rakovina prostaty liečiteľná? Vo všeobecnosti platí, že čím skôr sa ochorenie zistí, tým je vyššia šanca, že po liečbe zostanete bez rakoviny. Približne 90 % prípadov sa diagnostikuje v lokalizovanom alebo lokálne pokročilom štádiu, a preto je miera prežitia veľmi vysoká – po piatich rokoch dosahuje takmer 99 %.^{26, 28}

Aké sú príznaky rakoviny prostaty? V počiatočných štádiách väčšina mužov žiadne príznaky nepociťuje. Niektorí muži však môžu mať časté alebo bolestivé močenie, problémy s erekciou, alebo bolesť a stuhnutosť v dolnej časti chrbta, bokoch či horných stehnách.²⁸

Aké sú bežné vedľajšie účinky po odstránení prostaty? Dva najčastejšie a najobávanejšie sú strata erekcie a močová inkontinencia. Tieto komplikácie sa môžu vyskytnúť, ale existujú účinné možnosti liečby. Po úplnom odstránení prostaty už nedochádza k ejakulácii, no pocit orgazmu zostáva zachovaný.²⁵

Uplynul rok od mojej prostatektómie a stále nemám kontrolu nad močovým mechúrom. Čo môžem urobiť? U väčšiny mužov sa kontrola nad močením obnoví počas prvého roka po operácii. Napriek tomu 8 % až 63 % mužov stále pociťuje určitý stupeň stresovej inkontinencie aj po roku.^{15, 16} Ak po 12 mesiacoch stále trpíte inkontinenciou, odporúča sa kontaktovať urológa, ktorý sa špecializuje na rekonštrukčné zákroky (viac info: www.muzskeimplantaty.sk).

Prečo sa erektilná funkcia neobnoví u všetkých mužov? U niektorých pacientov môžu pooperačnú erektilnú dysfunkciu zhoršovať existujúce rizikové faktory, ako je vyšší vek, kardiovaskulárne ochorenia, cukrovka, fajčenie, nedostatok pohybu alebo užívanie niektorých liekov (napr. lieky na vysoký krvný tlak či psychotropné lieky).¹⁷

Kedy môže muž po operácii rakoviny prostaty obnoviť sexuálnu aktivitu? Sexuálne funkcie sa môžu začať vracat' zvyčajne do 3 až 6 mesiacov po operácii a ich zlepšenie môže pokračovať počas 2 až 3 rokov.¹⁷ Erektilnú dysfunkciu je možné liečiť liekmi, vákuovými pomôckami, injekciami alebo implantátmi.

Budem po radikálnej prostatektómii stále plodný? Po odstránení prostaty telo už nevytvára semennú tekutinu, takže plodnosť sa stráca. Väčšina mužov však po operácii stále zažíva orgazmus.²⁵

Čo sú penilné implantáty? Penilné implantáty sú bezpečná chirurgická možnosť liečby, ktorá má u pacientov vysokú mieru spokojnosti.²⁹ Poskytujú prirodzený pocit erekcie.³⁰ Ak Vás táto možnosť zaujíma, poraďte sa so svojim lekárom alebo navštívte web www.muzskeimplantaty.sk.

Referencie

1. World Cancer Research Fund International. www.wcrf.org/. Accessed February 4, 2015.
2. Adolfsson J, Steineck G, Whitmore WF Jr. Recent results of management of palpable clinically localized prostate cancer. *Cancer*. 1993 Jul 15;72(2):310-22.
3. American Cancer Society. Surgery for Prostate Cancer. www.cancer.org/cancer/prostatecancer/detailedguide/prostate-cancer-treating-surgery. Accessed December 17, 2014.
4. Stanford JL, Feng Z, Hamilton AS, et al. Urinary and sexual function after radical prostatectomy for clinically localized prostate cancer: the Prostate Cancer Outcomes Study. *JAMA*. 2000 Jan 19;283(3):354-60.
5. Pedriali FR, Gomes CS, Soares L, et al. Is pilates as effective as conventional pelvic floor muscle exercises in the conservative treatment of post-prostatectomy urinary incontinence? A randomised controlled trial. *Neurourol Urodyn*. 2016 Jun;35(5):615-21.
6. Smith DN, Appell RA, Rackley RR, et al. Collagen injection therapy for post-prostatectomy incontinence. *J Urol*. 1998 Aug;160(2):364-7.
7. Bauer RM, Mayer ME, May F, et al. Complications of the AdVance Transobturator Male Sling in the treatment of male stress urinary incontinence. *Urology*. 2010 Jun;75(6):1494-8.
8. DeRidder D, Webster G. Clinical overview of the AdVance Male Sling in post-prostatectomy incontinence. *Eur Urol Supplements*. 2011 Jul;10(4):401-6.
9. Welk BK, Herschorn S. The male sling for post-prostatectomy urinary incontinence: a review of contemporary sling designs and outcomes. *BJU Int*. 2012 Feb;109(3):328-44.
10. James MH, McCammon KA. Artificial urinary sphincter for post-prostatectomy incontinence: a review. *Int J Urol*. 2014 Jun;21(6):536-43.
11. Biardeau X, Aharony S; AUS Consensus Group, et al. Artificial Urinary Sphincter: Executive Summary of the 2015 Consensus Conference. *Neurourol Urodyn*. 2016 Apr;35 Suppl 2:S5-7.
12. AMS 800™ Urinary Control System Instructions for Use. American Medical Systems, Inc. 2016.
13. AMS 800™ Urinary Control System Operating Room Manual. American Medical Systems, Inc. 2017.
14. Catalona WJ, Ramos CG, Carvalhal GF. Contemporary results of anatomic radical prostatectomy. *CA Cancer J Clin*. 1999 Sep-Oct;49(5):282-96.
15. Burgio K, Goode P, Urban DA, et al. Preoperative biofeedback-assisted behavioral training to reduce postprostatectomy incontinence: a randomized, controlled trial. *J Urol*. 2006 Jan;175(1):196-201.
16. Post-treatment issues. www.ustoo.org/post_treatment_issues.asp. Us TOO Prostate Cancer Education & Support Network Web site. Accessed June 29, 2011.
17. Catalona WJ. Sexual potency after a radical prostatectomy. www.drcatalona.com/qa/faq_rp-potency.asp. Urological Research Foundation. Accessed December 22, 2014.
18. Mulhall JP, Bivalacqua TJ, Becher EF. Standard operating procedure for the preservation of erectile function outcomes after radical prostatectomy. *J Sex Med*. 2013 Jan;10(1):195-203.
19. Viagra™ Prescribing Information, Pfizer Inc. Revised January 2010.
20. Cialis™ Prescribing Information, Lilly USA, LLC. Revised October 2011.
21. Levitra™ Prescribing Information, Bayer HealthCare Pharmaceuticals. Revised November 2011.
22. Erectile dysfunction (ED). www.auanet.org/content/education-and-meetings/med-stu-curriculum/ed.pdf. American Urological Association. Accessed January 21, 2013.
23. Data on file with Boston Scientific.
24. Cappelleri JC, Rosen RC. The Sexual Health Inventory for Men (SHIM): a 5-year review of research and clinical experience. *Int J Impot Res*. 2005 Jul-Aug;17(4):307-19.
25. Eli Coleman, Alan Listiak, Gordon Braatz, Paul Lange, Effects of Penile Implant Surgery on Ejaculation and Orgasm, *Journal of Sex and Marital Therapy*, 2013 February
26. Francesco Montorsi, Patrizio Rigatti, Giorgio Carmignani, Carlo Corbu, Biagio Campo, Giorgio Ordesi, Guglielmo Breda, Pasquale Silvestre, Bruno Giammusso, Giuseppe Morgia, Alessandra Graziottina, AMS Three-Piece Inflatable Implants for Erectile Dysfunction: A Long-Term Multi-Institutional Study in 200 Consecutive Patients, *Eur Urol*. 2000;37:50-55
27. SEER Stat Fact Sheets: Prostate Cancer. <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/prost.html>. National Cancer Institute. Accessed December 17, 2014.
28. Familial prostate cancer: meta-analysis of risk and survey of screening behavior. *CA Cancer J Clin*. 2003;53:261-2.
29. Prostate cancer FAQs. www.pcf.org/site/c.leJRIOrEpH/b.5800851/k.645A/Prostate_Cancer_FAQs.htm. Prostate Cancer Foundation. Accessed October 26, 2014.
30. Montorsi F, Rigatti P, Carmignani G, et al. AMS three-piece inflatable implants for erectile dysfunction: a long-term multi-institution study in 200 consecutive patients. *Eur Urol*. 2000 Jan;37(1):50-5.
31. Levine LA, Estrada CR, Morgentaler A. Mechanical reliability and safety of, and patient satisfaction with the Ambicor inflatable penile prosthesis: results of a 2 center study. *J Urol*. 2001 Sep;166(3):932-7.
32. International Consultation on Incontinence Modular Questionnaire (ICIQ), Bristol Urological Institute 2012
33. Atle Klovning, Kerry Avery, Hogne Sandvik, Steinar Hunskaar, Comparison of Two Questionnaires for Assessing the Severity of Urinary Incontinence: The ICIQ-UI SF Versus the Incontinence Severity Index, *Neurourology and Urodynamics* 28:411-415 (2009)

Obsah brožúry poskytl spoločnosť Boston Scientific. Boston Scientific sa venuje transformácii kvality života prostredníctvom inovatívnych medicínskych riešení, ktoré zlepšujú zdravie pacientov na celom svete.

Všetky obchodné značky sú majetkom ich príslušných vlastníkov. Zobrazené produkty majú len informačný účel a nemusia byť schválené na predaj v niektorých krajinách. Podľa zákona je zakázané, aby tieto zdravotnícke prostriedky predávali lekári alebo aby ich predaj prebiehal na ich pokyn. Obsah tohto materiálu má len informačný účel a nie je lekárske odporúčaním. Spoločnosť Boston Scientific dôrazne odporúča, aby ste sa poradili so svojim lekárom o všetkých záležitostiach týkajúcich sa vášho zdravia.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

Distribútor pre Slovensko: InterMedical Plus, s. r. o.

IM INTERMEDICAL
PLUS

www.muzskeimplantaty.sk