

Psychosexuelle Probleme bei Stomaträgern und nach kontinenter Harnableitung

H. Schorn
Göttingen

AK Psychosomatische Urologie
und Sexualmedizin



Was ist Sexualität ?



Lustvolle Aktivität

Vertiefung von Beziehungen

Sich-Lebendig fühlen

Ausdruck von Liebe, Vertrauen und Nähe

Geschlechtsverkehr



Definition Sexuelle Gesundheit WHO 1975

- Die Fähigkeit sexuelles und reproduktives Verhalten in Verbindung mit sozialer und persönlicher Ethik zu genießen und zu kontrollieren.



- Abwesenheit von Furcht, Scham, Schuld, Missverständnissen und anderen psychologischen Faktoren die eine sexuelle Erregung und Bindung verhindern.



- Abwesenheit von organischen Problemen, Krankheiten, und Unzulänglichkeiten welche eventuell die sexuelle oder die reproduktive Funktionalität beeinträchtigen.



„Ein gut angelegtes Stoma schränkt das Leben kaum ein. Sport, Beruf und sexuelle Aktivitäten sind ganz normal möglich,,



Ängste bei Stomaträgern

- Sichtbarkeit des Stomas
- Geräusche und Geruch durch das Stoma
- Undichtigkeit / Lösen des Stomabeutels
- Verletzung des Stomas

Eine Schwangerschaft birgt für Stomaträgerinnen die gleichen Risiken wie für jede andere Frau auch.

Viele junge Stomaträgerinnen erleben eine völlig komplikationslose Geburt.

Einschränkungen gibt es hier nur auf Grundlage der Vorerkrankung oder bei Anlage eines doppeläufigen Stomas.

Stoma:

- Körperbild
- Attraktivität
- Sichtbarkeit der Störung

Sexualität und Stoma

Sexualität und Körperbild von Patienten mit Rektumkarzinom

Burghofer K; Jauch k W 2006

- *Nicht urologisches Modell*
- *Vergleich mit und ohne AP*
- *Auswirkung einer Krebsoperation*

Sexualität: 5 Items

- Sexuelles Interesse
- Sexuelle Aktivität
- Sexueller Genuss
- Erektionsstörung / trockene Scheide
- Orgasmusstörungen / Schmerzen

- Retrospektive Daten Präoperativ
- 3 und 6 Monate nach Operation

MMW-Fortschr.Med.Originalien II/2006 (148.Jg.), K. Burghofer, K.-W. Jauch, Sexualität und Körperbild

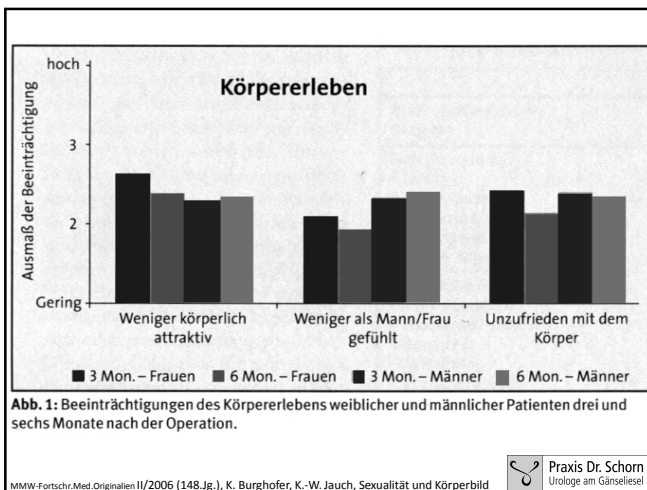


3 Monate post-OP:
Einschätzung aktuell und Prä-Op
Antworten: n = 118 (33w/85m)

6 Monate post-OP:
Einschätzung aktuell
Antworten: n = 113 (29w/84m)

Altersmittelwert 59a

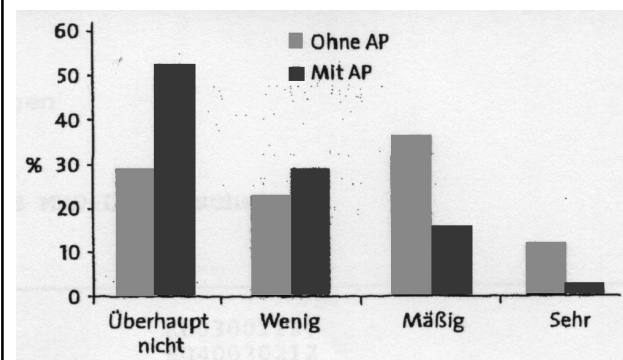
MMW-Fortschr.Med.Originalien II/2006 (148.Jg.), K. Burghofer, K.-W. Jauch, Sexualität und Körperbild



MMW-Fortschr.Med.Originalien II/2006 (148.Jg.), K. Burghofer, K.-W. Jauch, Sexualität und Körperbild



Sexuelles Interesse von Patienten mit und ohne Anus Praeter



MMW-Fortschr.Med.Originalien II/2006 (148.Jg.), K. Burghofer, K.-W. Jauch, Sexualität und Körperbild



Stoma:

- Körperbild bei beiden Geschlechtern postoperativ deutlich beeinträchtigt
 - Frauen eher in körperlicher Attraktivität
 - Männer eher in Ihrer „Männlichkeit“
- Bei Frauen bessert sich das Körperbild in Monaten
- Bei Männern persistieren die Beeinträchtigungen
- Stomaträger sind deutlich unzufriedener mit Ihrem Körper

MMW-Fortschr.Med.Originalien II/2006 (148.Jg.), K. Burghofer, K.-W. Jauch, Sexualität und Körperbild



Kontinente Harnableitung:

- Folgen des operativen Eingriffes
 - Erektionsstörung (Nerverhaltung)
 - Ejakulationsstörung
 - Orgasmusstörung
 - Dyspareunie



Sexualität und Neoblase

Voiding function and sexual activity in patients following Hautmann neobladder construction
Taniguchi M; Miwa K; Takeuchi T; Sakai S 2002

n = 81 (m 72/ w 8) Fragebogen ?

Leider nur Möglichkeit des erfolgreichen GV abgefragt

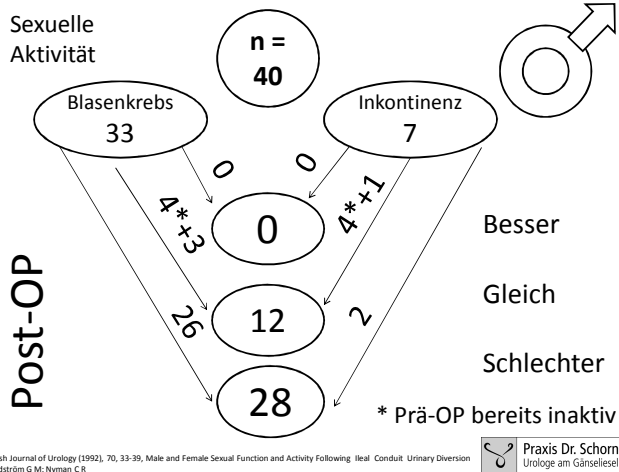
Prä-OP: 79.9 % der Männer zum GV fähig.

Post-OP: 63.6 % der Männer mit nerverhaltender OP
14.8 % ohne Nerverhalt

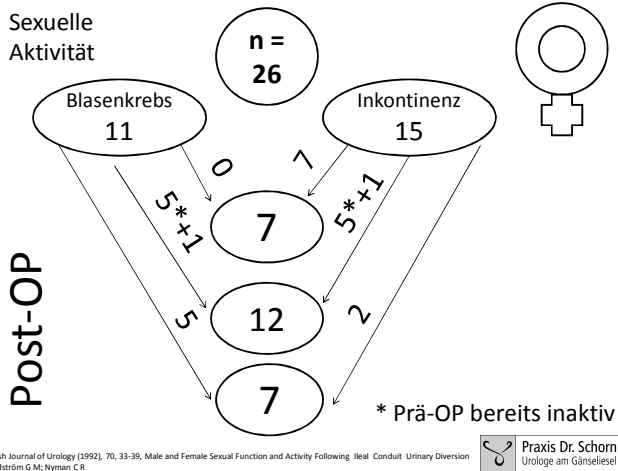
Male and Female Sexual Function and Activity Following Ileal Conduit Urinary Diversion
Nordström G M; Nyman C R 1992BJU
n = 66 (m 40/ w 26)

- 90% der 29 Männer, die vorher sexuell aktiv waren, verloren Ihre Erektionsfähigkeit, davon waren noch 41 % in der Lage durch Masturbation einen Orgasmus zu erlangen.
- 5 von den 6 Frauen, die prä-OP sexuell aktiv waren waren danach nur noch selten oder gar nicht mehr sexuell aktiv. (Hauptursache: Dyspareunie: Libidoverlust und Scheidentrockenheit)
- Unterschied Ursache für Cystektomie: Von den 7 Frauen die wegen Urininkontinenz operiert wurden waren 4 später wieder sexuell aktiv.

Sexuelle Aktivität



Sexuelle Aktivität



Female Sexual Function and Activity Following Cystectomy and Continent Urinary Tract Diversion for Benign Indications: A Clinical Pilot Study and Review of Literature


Elzevier H W; Niewkamer B B ; Pelger R ;
J Sex Med 2007; 4: 406-416;



Kontinente Harnableitung bei Frauen mit gutartigen Erkrankungen


Trotz intensiver chirurgischer Therapie kann die weibliche Sexualität unverändert oder gar gebessert sein

Postoperative sexuelle Inaktivität benötigt mehr Beachtung in der Nachsorge




Psychosexuelle Folgen:

- Körperbild verändert
- Libidomangel/-verlust
- Ängste
- er- bzw. überlebte Krankheit
- posttraumatische Belastung



Somatosexuelle Folgen:


- Erektions-/Orgasmusstörung
- Ausbleibende Ejakulation
- neurologische Ausfälle
- mangelnde Lubrifikation
- Schmerzen



Funktionelle und dysfunktionelle Selbstwahrnehmung


<p>Befriedigende Sexualität</p> <p>Positiver Affekt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erwartung die Situation kontrollieren zu können • Wahrnehmung von Erregung <p>sexuelle Erregung</p> <p>Aufmerksamkeitsfokus auf Erregung und sexuelle Reize</p> <p>Annäherung</p>	<p>Sexuelle Funktionsstörung</p> <p>Negativer Affekt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erwartung mangelnder Kontrolle • Geringe Wahrnehmung von Erregung • Aufmerksamkeit auf das Nicht-Funktionieren oder nicht sexueller Reize <p>ängstliche Erregung</p> <p>Aufmerksamkeit auf Folgen des Nicht-Funktionierens</p> <p>Vermeidung</p>
---	--

Barlow 1986



<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Befriedigende Sexualität</div> <p>▽</p> <p>Annäherung</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Sexuelle Funktionsstörung</div> <p>▽</p> <p>Vermeidung</p>
---	--

Barlow 1986



Erste Hilfe in der Praxis

Sexualtherapeutische Konzepte

PLISSIT Modell

Annon 1974

Integration der Sexualtherapie in die Verhaltenstherapie



PLISSIT Modell

Permission
Limited Information
Specific Suggestion
Intensiv Therapy

PLISSIT Modell

Permission

- Dem Patienten und seinem Partner wird die „Erlaubnis“ erteilt sexuelle Bedenken zu haben.
- Dem Therapeuten oder Berater bieten sich hier erste Möglichkeiten, Probleme und Ängste zu diskutieren und zu relativieren.

Erlaubnis & Information

PLISSIT Modell

Limited Information

- Sex ist mehr als „nur“ Geschlechtsverkehr
- Notwendigkeit der Intimität und Nähe
- Komfortable Positionen ansprechen
- Normale Geburt ist bei Stoma möglich
- Robustheit des Stomas, der Neoblase
- Bedenken wegen Attraktivität sind normal
- Informationsbroschüren schon vor OP

PLISSIT Modell

Specific Suggestion

Vorschläge zur Entspannung und Einsatz der Phantasie
Verbesserungsvorschläge Körperbewußtsein
und Empfindungsfähigkeit

Instruktionen zur Masturbation

Übungen zum Geschlechtsverkehr

Atem- und Bewegungstechnik

Übungen mit Partner !

PLISSIT Modell

Specific Suggestion

Mit dem Patienten werde bestimmte Ängste und Probleme im Einzelnen besprochen und es werden spezielle Lösungsvorschläge unterbreitet.

Fragen ?

Lösungen !

PLISSIT Modell

Intensiv Therapy

Spezialist

- Psychotherapie
- Sexualmedizinische Therapie
- Medikamentöse Therapie
 - Schmerzmedikation, Lubrifikation
 - Anxiolyse, Antidepressiv
- Therapie der ED beim Mann:
 - PDE5-Hemmer (Viagra, Levitra, Cialis)
 - SKAT
 - Vakuumpumpe
 - Prothese

GKV**35100***

Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitsbilder (>15 min.)

35110*

Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen (> 15 min.)

* Voraussetzung: „Psychosomatische Grundversorgung“ darf abgerechnet werden. §5 Abs. 6 PT-Vereinbarung

**GOÄ****34** (max. 2x/ Jahr; > 20 min.)

Erörterung der Auswirkung einer Krankheit auf die Lebensgestaltung

849

Psychotherapeutische Behandlung (> 20 min.)

(801a*)

Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitsbilder (>15 min.)

* Auf eigene Gefahr und gut dokumentiert

**ICD 10** (Beispiele)

Posttraumatische Belastungsstörung	F 43.1
Körperdysmorphophobe Störung	F 45.2
Angstgefühl	F 41.9
Angstzustand	F 41.1
Angst und depressive Reaktion	F 41.2
Depressive Reaktion	F 32.9
Sexualstörung	F 52.9
Sexuelle Hypoaktivität	F 52.0
Erektile Dysfunktion	F 52.2
Erektionsstörung org.Ursprungs	N 48.4
Orgasmusstörung	F 52.3



- Nur wenige Untersuchungen bezüglich der psychosexuellen Probleme bei Stoma oder kontinenter Harnableitung in der Literatur
- Meist nur Folgen für Männer (ED) thematisiert
- Frauen eher tabuisiert

MMW-Fortschr.Med.Originalien 11/2006 (148.Jg.), K. Burghofer, K.-W. Jauch, Sexualität und Körperbild



Operative Eingriffe mit Stomaanlage oder kontinenter Harnableitung hinterlassen bei beiden Geschlechtern deutliche Spuren im Körperbild und in der Sexualität

Dies sollte im ärztlichen Aufklärungsgespräch und in der Tumornachsorge berücksichtigt werden

Weitere prospektive Studien wären wünschenswert



- Beratung vor und nach Eingriff Kontakt Stomatherapeut(in)
- Rat und Hilfe geben.
- Selbsthilfegruppen ansprechen.
- Im Zweifel an Spezialisten verweisen!
- Psychotherapie nach Operation frühzeitig anstreben.
- Dem Patienten Mut machen.





Herzlich willkommen bei der Deutschen ILCO,
der Vereinigung für Stomaträger (Menschen mit
künstlichem Darmausgang oder künstlicher Harnableitung)
für Menschen mit Darmkrebs.

weiter >>

www.ilco.de

Quellen:

Jap. journal of urology 93/6, 2002, 694-701, *Taniguchi M; Miwa K; Takeuchi T; Sakai S*,
Voiding function and sexual activity in patients following Hautmann neobladder
construction

MMW-Fortschr.Med.Originalien II/2006 (148.Jg.), K. Burghofer, K.-W. Jauch, Sexualität und
Körperbild

British Journal of Urology (1992), 70, 33-39, Nordström G M; Nyman C R, Male and Female
Sexual Function and Activity Following Ileal Conduit Urinary Diversion

J Sex Med 2007; 4: 406-416; Elzevier H W; Niewkamer B B ; Pelger R ; Female Sexual
Function and Activity Following Cystectomy and Continent Urinary Tract Diversion for
Benign Indications: A Clinical Pilot Study and Review of Literature