

6. ASORS - Expertenworkshop

Supportivtherapie und Rehabilitation
in der Onkologie

Rehabilitation nach Prostatakarzinom-Therapie

Johannes Teichmann

Rehazentrum Oberharz, Clausthal-Zellerfeld



Rehabilitation nach Prostatakarzinom-Therapie

- Einige wichtige Fakten – relevante Patientengruppen
- Reha-Bedarf bei Prostatakarzinom
- Rehaspezifische Diagnostik
- Reha-Ziele
- Multimodales Konzept zur Umsetzung der Reha-Ziele
- Zusammenfassung



Einige wichtige Fakten zum Prostatakarzinom

- Ca. 58.000 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland
- Häufigste Krebserkrankung des Mannes in der westlichen Welt
- Mittleres Erkrankungsalter 69 Jahre

Bedeutung und Besonderheiten für die Rehabilitation:

- a) Zahlenmäßig wichtige Patientengruppe in der stationären Reha
- b) Prostatakarzinompatienten sind älter als andere Reha-Patienten
- c) Begleiterkrankungen kommen häufiger vor
- d) Berufliche Aspekte nur bei einem kleinen Teil der Patienten relevant



Für die Rehabilitation relevante Patientengruppen entsprechend der Vorbehandlung

- a) Patienten nach radikaler Prostatovesikulektomie
- b) Patienten nach Strahlentherapie in kurativer Intention
(perkutan oder als interstitielle Radiotherapie)
- c) Patienten in laufender antihormoneller Behandlung
- d) Kombinationen von a) – c)



Reha-Bedarf nach Prostatakarzinom-Therapie

Patienten nach OP	Patienten nach RT	Patienten während antihormoneller Therapie
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wundheilungsstörungen ▪ Inkontinenz ▪ Erektile Dysfunktion ▪ Körperliche Leistungsminderung ▪ Psychosoziale Belastungen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Akute Strahlenreaktion (Zystitis, Proktitis) - ▪ Erektile Dysfunktion (selten) ▪ Körperliche Leistungsminderung ▪ Psychosoziale Belastungen 	<ul style="list-style-type: none"> - ▪ Hormonmangelstörungen ▪ Erektile Dysfunktion ▪ Körperliche Leistungsminderung ▪ Psychosoziale Belastungen



Rehaspezifische Diagnostik zur Festlegung des individuellen Reha-Bedarfs

- Ausführliche Anamnese (wichtigster Punkt!)
 - Grad der Inkontinenz?
 - Individuelle Bedeutung der sexuellen Funktionsstörungen?
 - Körperliche Leistungsminderung?
 - Psychosoziale Belastungen?
 - Berufliche Probleme?
- Annäherungsweise Quantifizierung der Inkontinenz (Vorlagenverbrauch, evtl. PAD-Test)
- Körperliche Untersuchung
- Bei Bedarf spezielle Diagnostik
z. B. Zystoskopie, Uroflowmessung (bei Hinweis auf Harnröhrenstriktur)



Reha-Ziele bei Patienten mit Prostatakarzinom

- **Ärztliche/pflegerische Behandlung** hinsichtlich akuter Therapiefolgestörungen (Wundheilungsstörungen, Zystitis, Proktitis)
- **Verbesserung der Kontinenz**
- **Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit**
- **Information und Beratung** - Tumorerkrankungen allgemein, sexuelle Funktionsstörungen, Hormonmangelerscheinungen
- **Unterstützung zur Krankheitsbewältigung**
- **Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben**



Multimodales Konzept zur Umsetzung der Reha-Ziele (I)

- **Verbesserung der Kontinenz**
 - Info über anatomische und physiologische Verhältnisse
 - Kontinenztraining/Beckenbodengymnastik durch Physiotherapeuten
 - Elektrotherapie (unterstützend)
 - Videosphinktertraining (bei besonderen Situationen)
- **Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit**
 - Reha-Sportprogramm in verschiedenen Leistungsstufen (Gymnastik, gerätegestütztes Muskelaufbautraining, Walking, Nordic-Walking)
 - Individuelle Krankengymnastik (bei besonderen Situationen)



Multimodales Konzept zur Umsetzung der Reha-Ziele (II)

- **Beratung bei sexuellen Funktionsstörungen**
 - Info über anatomische und physiologische Verhältnisse
 - Info über Behandlungsmöglichkeiten der erektilen Dysfunktion (Vakuumpumpe, SKAT, MUSE, PDE-5-Hemmer)
 - Empfehlung zur medikamentösen „Schwellkörperrehabilitation“ (regelmäßige Einnahme von PDE-5-Hemmer)
- **Psychosoziale Beratung und Unterstützung**
 - Psychologische Einzelgespräche
 - Psychologische Gruppen (geschlechtsspezifisch)
 - Entspannungstherapieverfahren



Multimodales Konzept zur Umsetzung der Reha-Ziele (III)

- **Sozialmedizinische Beurteilung**
 - Feststellung der beruflichen Leistungsfähigkeit
 - Vorschläge zur Durchführung beruflicher Reha-Maßnahmen („Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben“)
- **Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben**
 - Info über körperliche Belastungsfähigkeit
 - Info über notwendige Ausstattung am Arbeitsplatz (z. B. sanitäre Einrichtungen)
 - Einleitung von berufsfördernden Maßnahmen (z. B. Arbeitserleichterung, Umsetzung am Arbeitsplatz)



Zusammenfassung (Take-Home-Messages)

Die Rehabilitation nach Prostatakarzinom-Therapie

- betrifft einen bedeutenden Anteil der Patienten in der stationären Reha
- ist für die Betroffenen von wesentlicher Bedeutung, weil wenig ambulante Versorgungsstrukturen für die Therapiefolgeprobleme existieren
- Patienten können in der Reha kurzfristig Erfolge registrieren (z. B. Kontinenzverbesserung) und fühlen sich angenommen hinsichtlich der Folgeprobleme (sexuelle Funktionsstörungen, psychosoziale Belastungen)
- Patienten haben die Möglichkeit ihre beruflichen Probleme zu thematisieren und finden in der Rehaklinik entsprechende Fachkompetenz



Rehabilitation nach Prostatakarzinom-Therapie

Danke für Ihre Aufmerksamkeit



Klinik Erbprinzentanne

