

Prostaatcentrum zuidwest Nederland

expertise door samenwerking



Erasmus MC



ERECTIEPROBLEMEN

TIJDENS EN NA EEN BEHANDELING VOOR
PROSTAATKANKER

De invloed van prostaatkanker op uw seksleven hangt af van de behandeling. Iedere behandeling heeft op een andere manier invloed op uw seksleven. In deze folder vindt u tips.

De gevolgen van behandelingen bij prostaatkanker

Iedere behandeling heeft andere gevolgen. Hieronder benoemen wij welke gevolgen iedere behandeling heeft op het gebied van seks en intiem zijn.

1. Behandeling van uit- en inwendige bestraling

Meestal ontstaan de seksuele klachten na 1 tot 2 jaar. Het wordt dan lastiger voor u om een erectie te krijgen. Ook uw zaadlozing kan minder worden. Bij homoseksuele en biseksuele mannen kan anale seks pijn doen of gevoelig zijn.

2. Behandeling na een prostaatverwijdering

Een gevolg van deze behandeling is dat u geen zaadlozing meer krijgt. Ook het gevoel van klaarkomen kan anders aanvoelen. Sommige vinden dit minder intens dan voorheen. Daarnaast kan klaarkomen pijnlijk zijn, maar dit gaat vaak vanzelf over. Een ander gevolg kan zijn dat uw penis korter is geworden.

Let op: bij een prostaatverwijdering is het krijgen van een erectie tijdelijk niet meer mogelijk.

- Bij een zenuwsparende operatie herstelt dit vaak na 1 tot 2 jaar.
- Bij een niet-zenuwsparende operatie is het niet meer mogelijk om erecties te krijgen zonder hulpmiddel.

Bij de homoseksuele en biseksuele mannen is stimulatie van de prostaat tijdens anale seks niet meer mogelijk. Dit kan daarom anders aanvoelen of zelfs helemaal geen gevoel geven. Het gevoel van een orgasme blijft wel aanwezig.

3. Behandeling met hormoontherapie

Meestal ontstaan de seksuele klachten vrij snel na de start van de behandeling. Denk aan:

- Minder zin in seks (libidoverlies);
- Geen seksuele gedachten of fantasieën;
- Problemen met het krijgen van een erectie;
- De beleving van seks en intiem zijn veranderd.

Adviezen na een zenuwsparende operatie

Heeft u een zenuwsparende operatie gehad? En heeft u nog wel gevoel in uw penis of is er een zwelling aanwezig, waardoor u nog geen goede erectie krijgt? Bekijk dan onderstaande adviezen:

- Start met erectietabletten. Uw uroloog kan met u overleggen welk medicijn u het beste kunt gebruiken.
- Bij het gebruik van erectietabletten is het belangrijk dat u zelf masturbeert met opwinding. Hierdoor gaat het medicijn werken en worden uw zenuwen geprikkeld.
- Neem contact op met uw zorgverzekeraar om na te vragen of de tabletten worden vergoed. Vaak is dit niet het geval. U kunt een doosje met ~~28~~ 6 tabletten Cialis kopen. Deze zijn goedkoper. Vraag aan uw apotheek wat de precieze kosten zijn.

Adviezen na een niet-zenuwsparende operatie, hormoontherapie en bestraling

Heeft u een niet-zenuwsparende operatie, hormoontherapie en/of bestraling gehad? En heeft u nog geen gevoel in uw penis of krijgt u geen erectie? Bekijk dan onderstaande adviezen:

- Gebruik een **vacuümpomp**. Niet alleen om een erectie te krijgen, maar ook om de doorbloeding van uw penis te verbeteren. Hiermee voorkomt u het ontstaan van littekenweefsel en behoudt u de lengte van uw penis. Start met de vacuümpomp 6 weken na de operatie. Gebruik hem 5 x 2 minuten. Doe dit 2 tot 3 keer per week.
 - **Tip!** Bij gebruik van de vacuümpomp moet u een afsluitring (Cockring) gebruiken. Dit om de erectie te behouden en urineverlies bij klaarkomen te voorkomen. Na 30 minuten moet u de afsluitring verwijderen.

- **Tip!** U kunt ook een condoom gebruiken om urineverlies op te vangen.
 - **Tip!** De kwaliteit van de pomp bepaalt ook het effect van de pomp. Een goedkope pomp (heeft vaak geen afsluitringen) geeft dus niet altijd hetzelfde effect als een medische (dure) vacuümpomp.
 - De vacuümpomp wordt niet vergoed
- Start met **zelfinjectie therapie**. U of uw partner spuit een medicijn in uw penis. Dit zorgt voor een verwijding van de bloedvaten, hierdoor stroomt er meer bloed door uw penis. Hierdoor kan er een erectie ontstaan. De zelfinjectietherapie wordt u aangeleerd door een specialistische verpleegkundige of een uroloog. Neem contact op met uw zorgverzekeraar om na te vragen of dit wordt vergoed. Vaak is dit niet het geval. De kosten kunnen oplopen.
 - Laat een **erectieprothese** plaatsen. Een erectieprothese is een hulpmiddel dat in de penis wordt geplaatst. De prothese zorgt ervoor dat u een erectie kan krijgen. Het plaatsen van de prothese wordt via een operatie gedaan. Uw uroloog verwijst u hiervoor naar een expertisecentrum. Let op: de erectieprothese is pas een optie als andere hulpmiddelen niet hebben geholpen.
 - De specialistische verpleegkundige of uroloog kan u informeren en instrueren als u gebruik wilt maken van boven benoemde hulpmiddelen: vacuümpomp, aanleren zelfinjectietherapie met Androskat en erectieprothese.
 - Ga met een **seksuoloog** praten. De seksuoloog geeft de nodige begeleiding en ondersteuning bij problemen bij seks en intiem zijn. Bijvoorbeeld bij faalangst, verlies van mannelijkheid, verbeteren van de erectie of het samen omgaan met en aanpassen aan de seksuele gevolgen van behandeling bij prostaatkanker.

U heeft een verwijzing van de uroloog nodig. Uw eigen risico wordt wel aangesproken. Seksuologen buiten het ziekenhuis worden vaak niet vergoed door de zorgverzekeraar.

Aandachtspunten

- Het krijgen van een erectie na een behandeling is vrijwel nooit meer hetzelfde als voor de behandeling. Vooral niet na prostaatverwijdering door schade aan de zenuwen.
- Masturberen kan ook met een slappe penis. U kunt dan ook een orgasme krijgen.
- Intiem zijn bestaat niet alleen uit penetratie. Het betekent bijvoorbeeld ook: knuffelen, zoenen, strelen, stimulatie met hand of mond, masturberen.
- Wacht niet te lang met het behandelen van een erectiestoornis. Het kan later moeilijker worden om de erectiekwaliteit te verbeteren. Bijvoorbeeld zelfinjectie therapie werkt dan onvoldoende door het ontstaan van littekenweefsel.
- Een operatie voor erectieprothesen moet binnen 1.5-2 jaar na prostaatverwijdering gebeuren. Dit heeft te maken met het ontstaan van littekenweefsel.
- Na een prostaatverwijdering kunt u ook urine verliezen bij seksuele opwinding of bij het klaarkomen. Een optie is om een condoom te gebruiken.

Meer informatie?

Wilt u meer lezen over de gevolgen tijdens en na een behandeling voor prostaatkanker? Bekijk dan onderstaande website:

- ✓ www.sickenseks.nl
- ✓ www.kanker.nl/kankersoorten/prostaatkanker/gevolgen/s-eks-en-intimiteit-bij-prostaatkanker
- ✓ www.nvvs.info/clienten/zoek-een-seksuoloog

Heeft u vragen?

Het kan zijn dat u na het lezen van deze folder nog vragen heeft. U kunt contact opnemen met de urologische oncologieverpleegkundige, Prostaatcentrum Zuidwest Nederland.

- ☐ Sally Wildeman s.wildeman@franciscus.nl
- ☐ Lucrezia Bani l.bani@franciscus.nl
- ☐ Jessica Blaak j.blaak@franciscus.nl

Intimiteit en seksualiteit bij prostaatkanker is een lastig onderwerp in de spreekkamer. Daarom bieden we u graag ondersteuning bij het bespreekbaar maken van dit onderwerp met een podcastserie en animaties.

In deze podcastserie met patiënten, hun partners en artsen blijft niets onbesproken



Introductie:
Seks in de spreekkamer

Afl. 1: Prostaatkanker en seksualiteit en intimiteit



Afl. 2: Lichamelijke en emotionele effecten van prostaatkanker

Afl. 3: Effecten van prostaatkanker op de relatie



Afl. 4: Bespreekbaar maken van seksualiteit en intimiteit

Krijg met deze animaties antwoord op uw vragen over verlies van libido en erectiestoornissen



Seksualiteit en Intimiteit:
Prostaatkanker

Seksualiteit en Intimiteit:
Behandelopties


