

# **Rapport vedr. PROPA-kursus i Bækkenbundstræning 2019**

*Af John Pedersen,  
bestyrelsesmedlem i PROPA Lokalafdeling Hillerød og  
regionsformand i PROPA Hovedstaden.*

*Den 4. april 2020*

Denne rapport er baseret på de 2 kliniske rapporter, som er udarbejdet af Birthe Bonde, fysio-uroterapeut, klinisk sexolog, ved afslutning af kursusforløbets 2 hold, samt de af PROPA arrangerede afsluttende spørgeskemaundersøgelser blandt de kursusedtagere, som gennemførte hele kursusforløbet.

Da de nævnte rapporter samt spørgeskemaundersøgelsen indeholder personfølsomme oplysninger, offentliggøres de ikke.

## Indledning

Inkontinens og erektil dysfunktion (rejsningsproblemer) er særdeles hyppige bivirkninger ved behandling for prostatakræft, herunder operation og strålebehandling. Det har længe været kendt, at bækkenbundstræning i betydelig grad kan afhjælpe inkontinens og i mindre grad også problemer med erektil dysfunktion.

Hospitalet tilbyder i dag i vekslende omfang instruktioner om bækkenbundstræning i forløbet op til en operation for prostatakræft og efterfølgende henvises der til instruktioner i kommunalt regi. Dette er rigtig godt, men det er PROPAs erfaring fra mange patientsamtaler, at det ikke er tilstrækkeligt. Mange patienter får ikke indbygget bækkenbundstræningen i de daglige rutiner, og der er også en nærliggende mulighed for, at træningen ikke udføres korrekt – med risiko for at gøre ondt værre.

På denne baggrund fik PROPAs hovedstadsregion i 2018 en bevilling fra Kræftens Bekæmpelse til i 2019 at udvikle og afholde et kursus i bækkenbundstræning for prostatakræftpatienter med urininkontinens i et målrettet, opfølgende og intensivt forløb. Kurset blev udviklet og afholdt i samarbejde med Birthe Bonde, fysio-uroterapeut og klinisk sexolog, som i en årrække har arbejdet med problemstillingen.

Kurset blev afholdt i 2 hold, et i foråret og et i efteråret 2019. Det samlede antal tilmeldte deltagere var 59. Heraf gennemførte 48 kurset, og 10 udgik af forskellige grunde (især pga. andre sygdomme, dødsfald, eller fordi de ikke havde et målbart inkontinens-problem). Der blev ikke opkrævet deltagergebyr. Begge hold har været et sandt tilløbsstykke og blev overtegnet på mindre end 2 døgn efter udbud.

Nedenfor beskrives kursets indhold, deltagernes behandlingsprofiler, kursets resultater og evaluering. Endvidere konkluderes og perspektiveres.

## Kursets indhold

Det afholdte kursus i bækkenbundstræning bestod af følgende elementer:

- Et indledende fælles foredrag om bækkenbundens anatomi, blærefunktionen og betydningen af at træne bækkenbunden for kontinens og erektion.

På baggrund af det indledende foredrag tog tilhørerne stilling til, om de ønskede at tilmelde sig det efterfølgende individuelle kursus og træningsprogram.

- Det individuelle kursus begyndte med en konsultation af ½ times varighed i Birthe Bondes klinik på Østerbro i København, hvor den praktiske instruktion i bækkenbundstræning fandt sted: Bækkenbundens ydeevne blev målt analt med en såkaldt emg-måler og ved såkaldt digital palpation, og blæren blev scannet. Deltagernes vaner mht. væskeindtag og vandladning blev registreret. Endvidere blev deres vandladnings- og inkontinensproblem registreret, og en såkaldt pss-score blev udregnet. Deltagerne blev endvidere instrueret i et passende øvelsesprogram: "Mandeknibet."
- Efter 1 måneds hjemmetræning kom kursusdeltagerne til en opfølgende individuel konsultation hos Birthe Bonde af ½ times varighed og med et indhold som ved første konsultation. Herved blev det muligt at tjekke effekten af hjemmetræningen, samt om instruktionerne var forstået korrekt.
- Efter i alt 12 ugers hjemmetræning blev kursusdeltagerne af Birthe Bonde interviewet telefonisk om de individuelle resultater af træningen.
- Afslutningsvis arrangerede PROPA en kursusevaluering / spørgeskemaundersøgelse blandt deltagerne.

## **Deltagernes baggrund og kontinens-problemer ved kursusstart**

Som nævnt gennemførte i alt 48 prostatakræftpatienter dette kursus.

Der var 6 deltagere i alderen 50-59 år, 24 deltagere i alderen 60-69 år og 18 deltagere i alderen 70-79 år.

### Deltagernes behandlingsmæssige baggrund:

Næsten 60 % af deltagerne var opereret (prostektomi), næsten 30 % af deltagerne havde fået udvendig strålebehandling, og næsten 10 % af deltagerne havde fået indvendig strålebehandling (brachyterapi).

Nogle få deltagere havde kun fået medicinsk behandling, men næsten 40 % af deltagerne havde fået medicinsk behandling som supplement til operation eller strålebehandling. Ca. 10 % af deltagerne havde fået skrællet prostata (TUR-P) og ca. 10 % havde fået en anden behandling, f.eks. NanoKnife i udlandet.

### Deltagernes kontinens-problemer ved kursusstart:

13 deltagere havde ved kursusstart stressinkontinens (anstrengelses-inkontinens), 8 havde blandingsinkontinens, 18 havde urge-inkontinens (trang-inkontinens), og 7 havde efterdryp.

2 deltagere havde polakissuri/meget hyppige vandladninger, og 5 deltagere havde nyktori/natlige vandladninger.

12 deltagere havde tillige soiling/analinkontinens/afføringsinkontinens.

Alle deltagere havde erektil dysfunktion.

Ved test af bækkenbunden fandtes 27 deltagere med tynd /åben ringmuskel, og af disse havde 22 nedsat reflexmønster i endetarmen, hvilket er tegn på en rigtig dårlig bækkenbund. 12 deltagere havde normal lukkemuskel.

## De kliniske resultater af kurset

24 deltagere kom helt af med deres urininkontinens, og 20 fik formindsket deres urininkontinens. 16 deltagere gik ned i antal bind og fik mindre lækager. 3 deltagere fik ingen effekt af deres bækkenbundstræning, og 1 fik det værre efter at have trænet.

4 deltagere havde stadig soiling/analinkontinens/afførings-inkontinens 12 uger efter træning start.

45 af deltagerne gik ned i pss-score, 2 var uændret, og 1 fik det værre af at træne.

42 deltagere gik op i emg-målingen, 4 var uændret og 2 havde et fald.

Cirka 90% af deltagerne fik således en bedre aktivitet i bækkenbunden som følge af kurset.

3 deltagere fik en bedre erektion i de 12 uger træningen varede.

Samlet set var de kliniske resultater af kurset rigtig gode på kontinens-området og ret dårlige på erektionsområdet.

## Deltagernes evaluering af kurset

Kursusdeltagerne var gennemgående meget tilfredse med kursets indhold, jf nedenstående skema:

Deltagernes svar på spørgsmål om tilfredshed med kurset	JA (%)	MÅSKE (%)	NEJ (%)
Har din deltagelse i kurset formindsket dit problem?	63	25	12
Har kurset givet dig viden om inkontinens, som hjælper dig?	83	17	0
Har kurset givet dig viden om din krop (bækken, blære, urinvej, bækkenbund, osv.) – der har givet dig en større forståelse af din situation/dit problem?	95	0	5
Har kurset givet dig viden, som du aktivt bruger for at formindske din inkontinens?	67	25	8
Vil du anbefale kurset til andre prostatakræftpatienter?	88	12	0

Endvidere blev deltagerne spurgt om de har gennemført det foreslåede træningsprogram. Hertil svarede 63 %: Ja - stort set, 25 % svarede: Ja - delvist, og 12 % svarede: Ja, men er ophørt med det igen.

En par deltagere havde følgende forslag til forbedringer af kurset:

- Antallet af individuelle konsultationer i et kursus som dette bør øges fra 2 til 3 for at forbedre langtidsvirkningen.

- Evalueringen af kurset bør offentliggøres, fordi generel viden om andres forbedringer vil øge motivationen hos den enkelte.

Endelig anførte deltagerne i forbindelse med kursus-evalueringen en række kommentarer, som er sammenfattet i nedenstående skema.

- Kontakten til "lidelsesfæller" har været nyttig.
- Værdifuldt at kunne fokusere på værktøj, hvor jeg selv kan gøre en forskel.
- Kurset har bekræftet, at de informationer jeg fik fra hospitalets urologer som grundlag for min operation om forventet omfang og varighed af inkontinens var alt for optimistiske.
- Kurset har givet væsentlig bedre forståelse af, hvordan man ved at regulere sit væskeindtag over døgnet kan mindske antal toiletbesøg om natten.
- Kurset har givet en god belysning af, hvordan de forskellige kroppsdele fungerer sammen, især i relation til inkontinens, og i et vist omfang til seksualfunktion.
- Kurset har hjulpet mig, men forbedringerne er sket væsentligt langsommere end forventet.
- Kurset har medført, at jeg ikke skal tømme min blære så ofte som før.
- Det vigtigste jeg har lært for at begrænse min inkontinens, har været at bukke mig forover, når jeg skal nyse.
- Kurset har også i min omgangskreds bidraget til mere åbenhed om og forståelse for mit inkontinensproblem
- Der efterlyses mere fokus fra sundhedsvæsenets side på at hjælpe de patienter, hvor inkontinensproblemet ikke er blevet løst på trods af hospitalernes henvisninger til kommunale fysioterapeuter, træning og øvelser mv. Det er i den forbindelse et problem, at de professionelle aktørers viden om inkontinens hos prostatakræftpatienter er mangelfuld.

## Konklusion og perspektivering.

Dette kursus har bekræftet, at der er et stort udækket behov for målrettet hjælp til prostatakræftpatienter med urin-inkontinens.

Kurset har vist, at en overraskende stor del af prostatakræftpatienterne har urgency/urgeinkontinens (tranginkontinens), og at mange har problemer med svag ringmuskel og soiling/analinkontinens (afførings-inkontinens). Urologer/uroterapeuter /fysioterapeuter bør derfor være opmærksomme på, at denne gruppe mænd også bør testes for analinkontinens og informeres om blæret træning.

Kurset tyder på, at mange prostatakræftpatienter har flere forskellige former for vandladningsproblemer samtidigt, så som manglende blæretømning, natlige vandladninger og hyppig vandladningstrang.

Kurset peger på, at almindelig bækkenbundstræning ikke er nok. Samtlige kursusedtagere var nemlig blevet instrueret i dette tidligere i deres sygdomsforløb. Kurset har vist, at den almindelige bækkenbundstræning bør suppleres med funktionel træning, hvorved langt flere bliver kontinente.

Kurset har vist, at grundig information om bækkenbundes anatomi, instruktion i funktionel træning af bækkenbunden samt udholdenhedstræning og blæret træning kan minimere eller helt fjerne urininkontinens samt bedre erektionen, både hos opererede patienter flere år efter operationen og hos patienter med anden behandling for prostatakræft.

Kurser som dette vil kunne hjælpe mange prostatakræftpatienter med inkontinens, og dermed forbedre livskvaliteten væsentligt for denne gruppe.

Der er behov for mere fokus fra sundhedsvæsenets side på at hjælpe de prostatakræftpatienter, hvor inkontinensproblemet ikke er blevet løst, på trods af hospitalernes henvisninger til kommunale fysioterapeuter, træning og øvelser mv.

Det vurderes, at der er behov for en opkvalificering af de professionelle aktørers viden om behandling af inkontinens hos prostatakræftpatienter.