

Probleme mit der Prostata? Eine Frage der Zeit

Physio SPArtoS, Interlaken/Spiez
SOMT University, Studienleiterin MSc in Pelvic Physiotherapy
Urologische Klinik Inselspital Bern
Cand PhD, University Bern

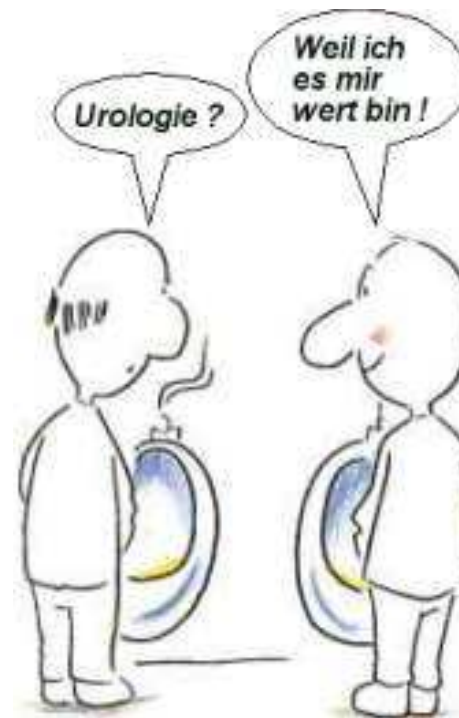
Forschungsprojekte:
Acticore (ETH Zürich)
AAL (ETH, Montreal, Lissabon, Leuven)

Vorstandsmitglied: Pelvisuisse, Schweizerische Gesellschaft
für Blasenschwäche, ICS Physiotherapy committee

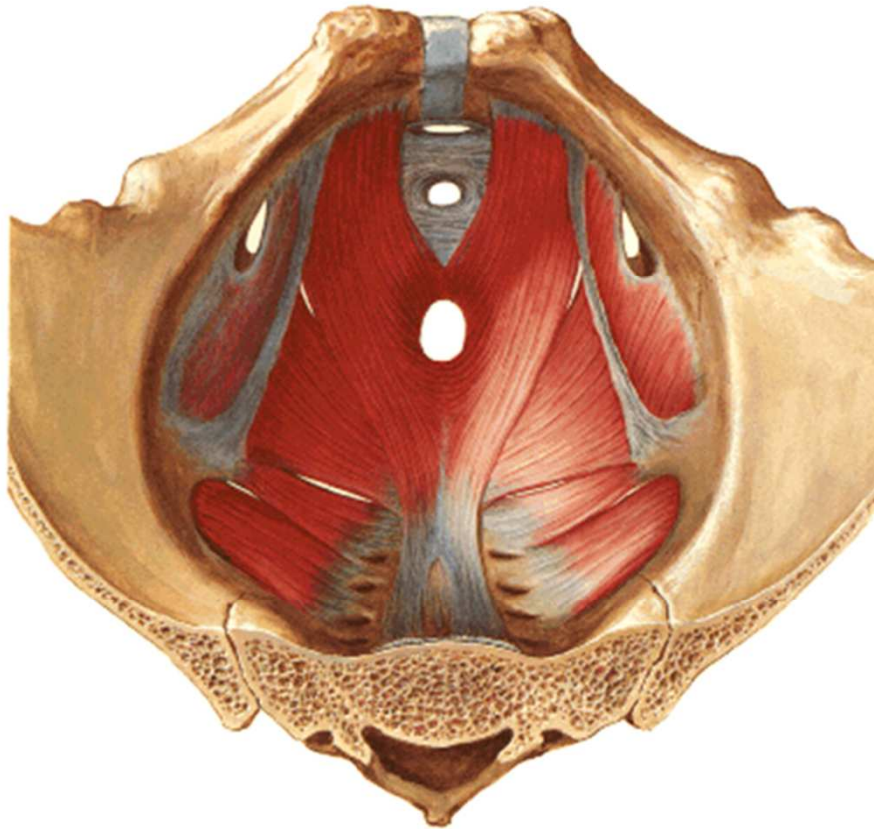
Jacqueline de Jong, 28.05.2018



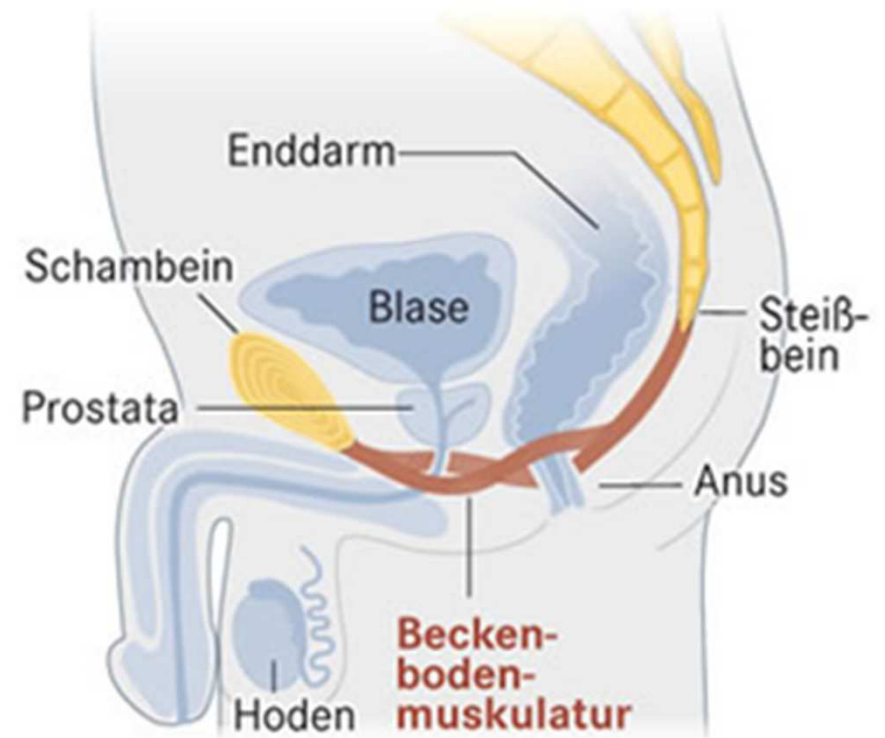
- Haben Männer auch einen Beckenboden?
- Was ist der Zusammenhang zwischen urologischen Problemen und dem Beckenboden?



Stützfunktion des Beckenbodens

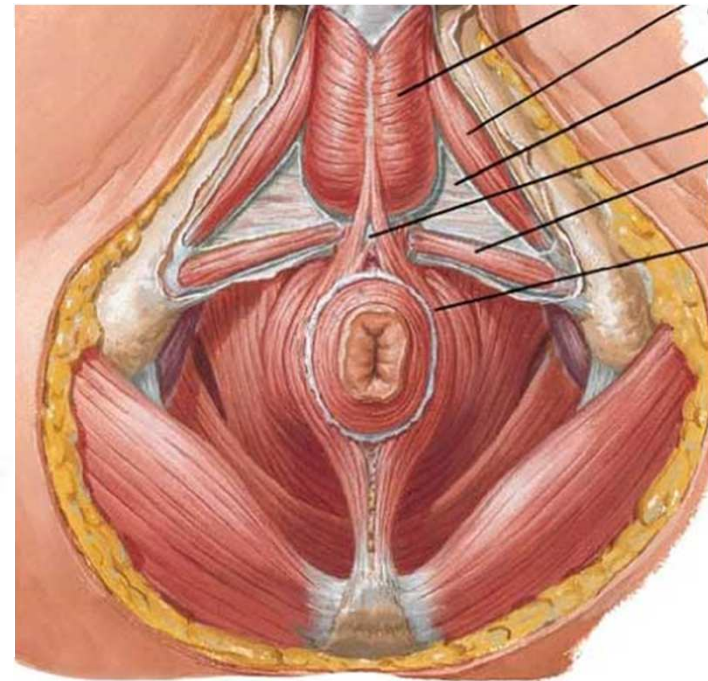
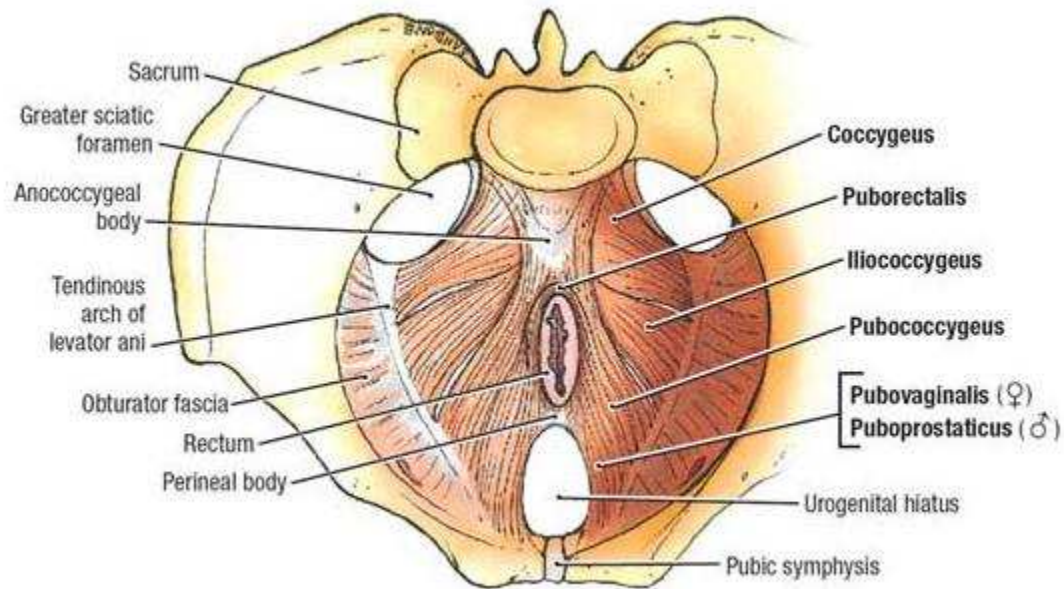


Beckenstabilität



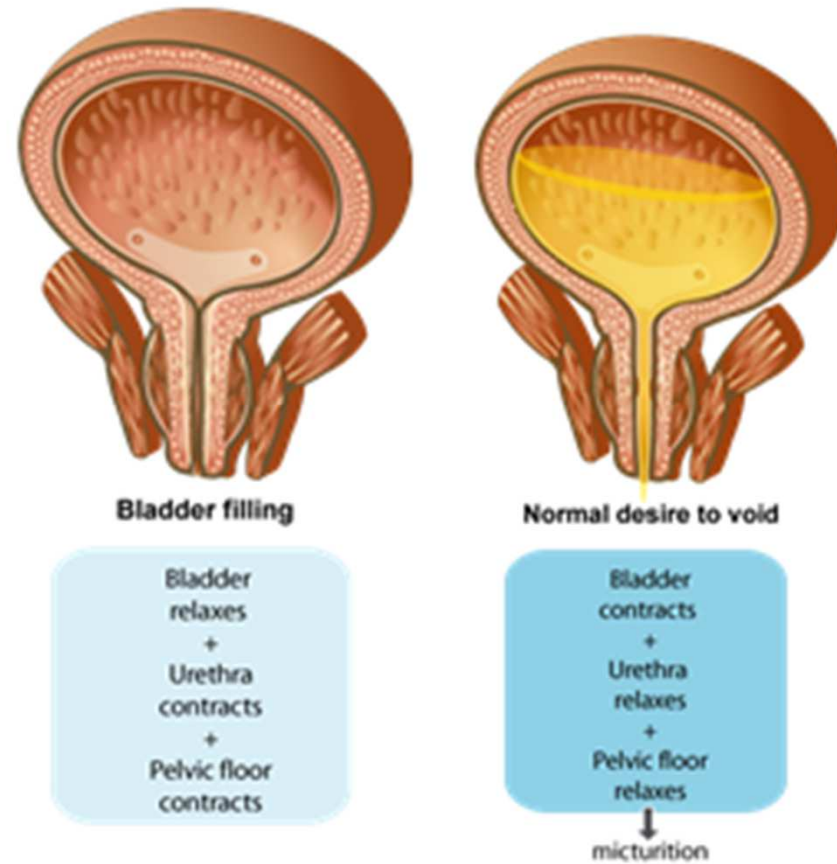
Unterstützt die inneren Organe

Verschliessfunktion des Beckenbodens



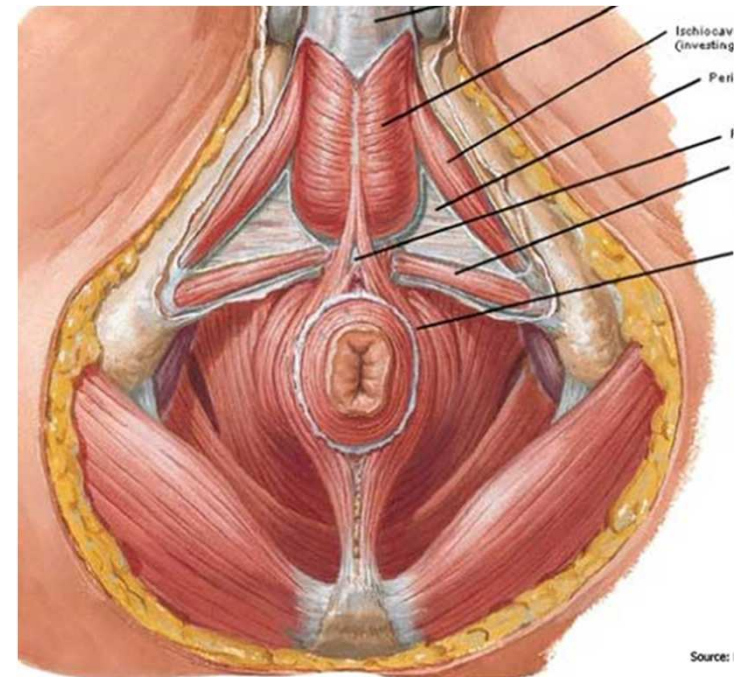
Verschliesst oder entspannt die Öffnungen von Harnröhre und Darm

Speicher- und Entleerungsfunktion



Sexualität

WOLLEN WIR NICHT NOCH
EIN WENIG UNSERE BECKEN-
BÖDEN TRAINIEREN?

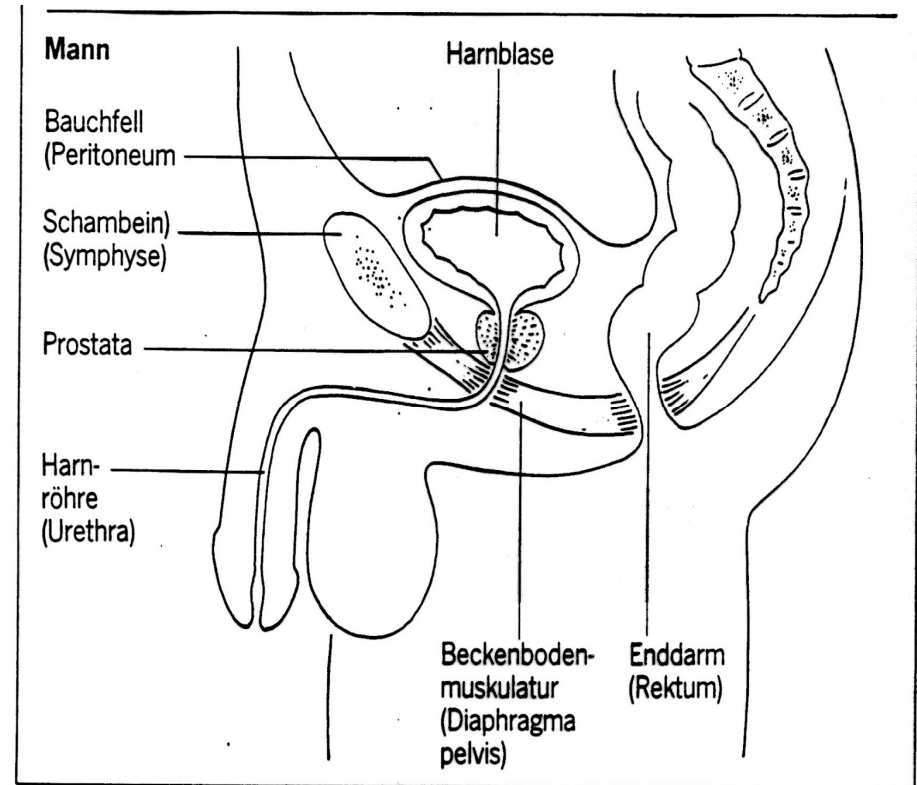


Source:

Anatomie und Physiologie der Prostata

Die Prostata:

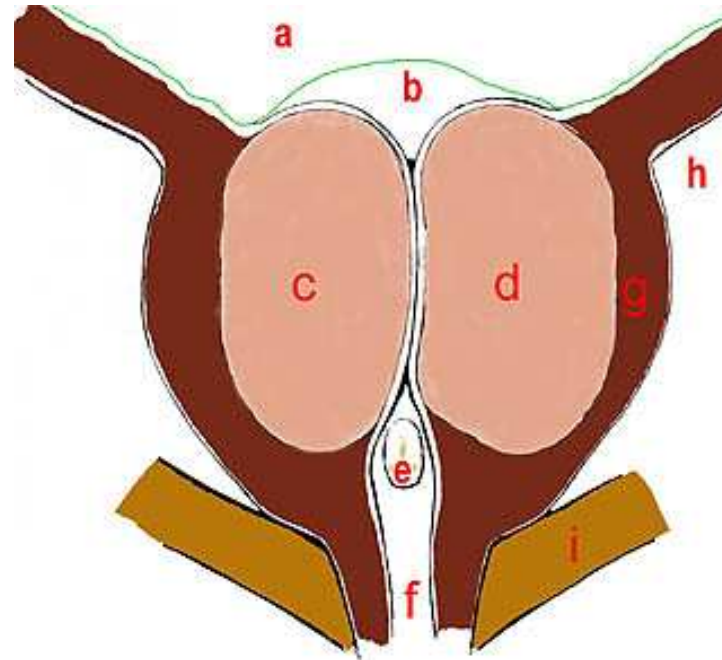
- liegt unterhalb der Harnblase und wird unten von der Muskulatur des Beckenbodens begrenzt
- umschliesst die prostatistische Harnröhre
- kastaniengross und hat ein Gewicht von 20-30 Gramm



Funktion der Prostata

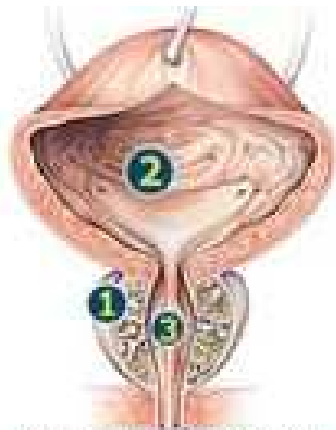
- Produziert ein Sekret, das bei der Ejakulation des Samens aus den Nebenhoden beigemischt wird (3/4 der Samenflüssigkeit).
 - aktiviert inaktive Spermien aus den Nebenhoden
 - neutralisiert das saure Milieu in der Vagina (saures Milieu ist ungünstig für die Samenzellen)
- Die muskulären und Bindegewebe-Anteile der Prostata spielen eine Rolle im Blasenverschlussmechanismus
→ während der Ejakulation kein Urin oder Samen in die Blase

- Besteht aus einem äusseren Drüsenmantel (70 %) und einem inneren Drüsenkern (30%)



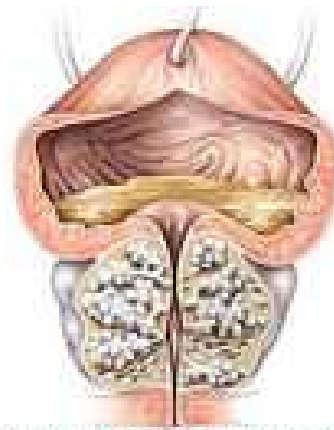
- Produziert ein Sekret, das Bestandteil des Samens ist.
Exokriner Anteil → Zink, Zitat, PSA (prost. spez. Antigen)
Endokriner Anteil → Peptidhormone (Wachstumvorgänge Prostata)

Benigne Prostatahyperplasie



Normale Prostata

- 1 = Prostata
- 2 = Blase
- 3 = Harnröhre

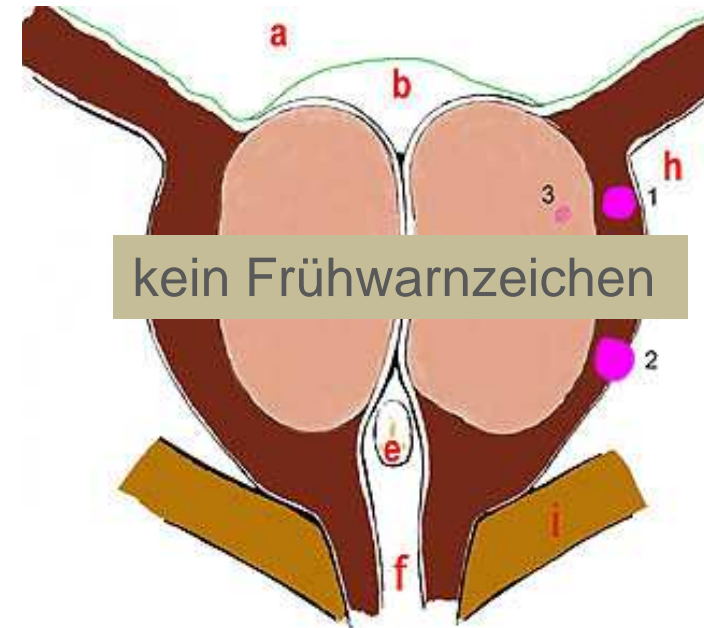


Vergrößerte Prostata

Das Drüsengewebe der Prostata ist gewuchert und verengt die Harnröhre. Folge: Der Urin kann nicht mehr ungehindert aus der Blase abfließen.

- Vermehrter Harndrang
- Abgeschwächter Harnstrahl
- Nachtröpfeln

Prostatakrebs



- T0** Kein Tumor vorhanden
- T1** Der Tumor ist auf die Prostata beschränkt und nur mikroskopisch nachweisbar
- T2** Der Tumor ist auf die Prostata beschränkt
- T3** Der Tumor hat die Kapsel der Prostata durchbrochen
- T4** Der Tumor ist in benachbarte Organe eingedrungen

Beniger Prostatahyperplasie

Indikation zur Behandlung:

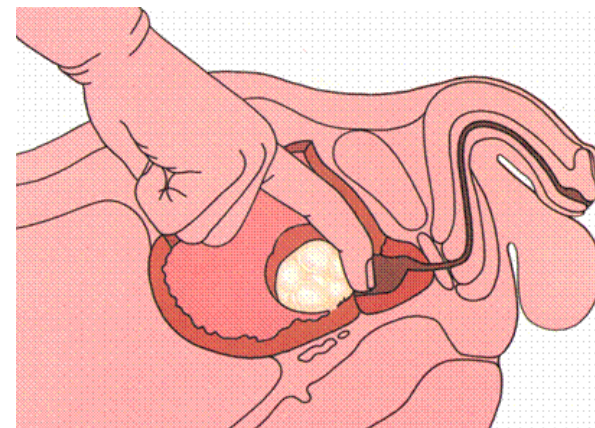
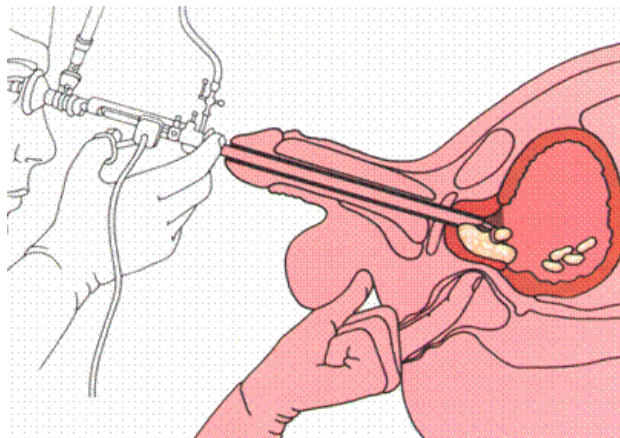
- Ausmass der Beschwerden
- Prostatagrösse
- Restharmenge

Diagnostik:

- Ultraschall
- Symptome
- Ausschluss Prostatakrebs

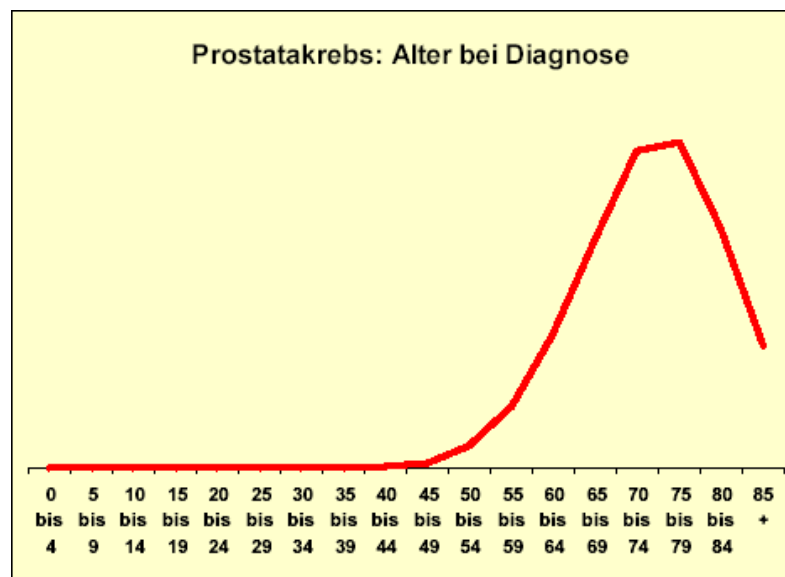
Behandlungsmöglichkeiten

- Phytotherapie (Brennnesselwurzel, Sägepalmenfrüchte, Kürbissamen).
- Medikamentöse Therapie
 - **α -Blocker** → Entspannung der glatten Muskulatur, wodurch der Auslasswiderstand gesenkt wird (Hitrin, Tamsulosin)
 - **5 α - Reduktasehemmer** → Senkung der DHT-Konzentration durch Wachstumshemmung oder Verkleinerung der Prostata (Proscar, Duodart)
- Operativ → Transurethrale Prostata Resektion (TURP)



Ätiologie und Epidemiologie Prostatakrebs

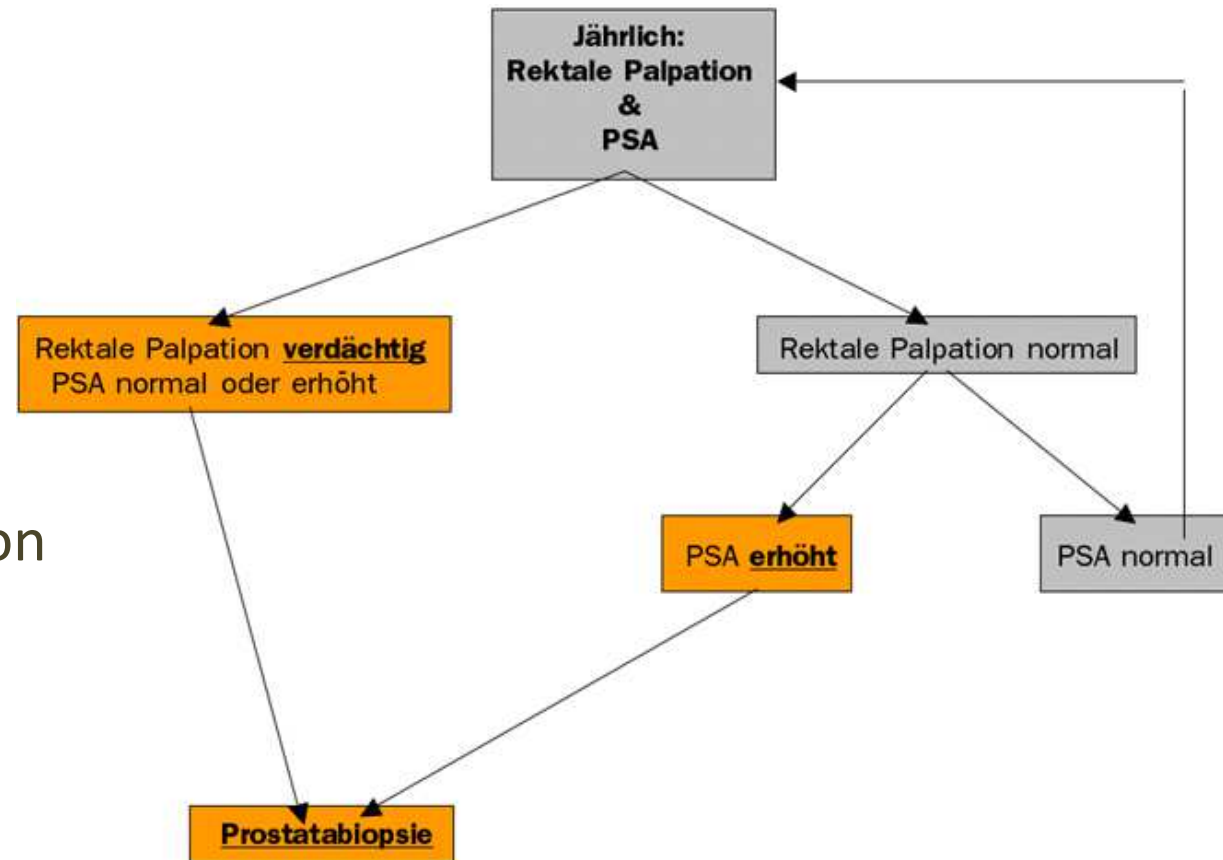
- Ursache nicht genau bekannt
- Genetische Faktoren, hormonelle Faktoren und Lifestyle (Essgewohnheiten, Umweltfaktoren) scheinen eine Rolle zu spielen



Häufigster Krebs bei Männern

Prostatakrebs ist bei Männern – besonders ab dem 65. Altersjahr – die häufigste Krebsart (jedoch nicht die häufigste Krebstodesursache). Jedes Jahr erkranken in der Schweiz etwa 5600 Männer daran. Fast sechs von zehn betroffenen Männern sind zum Zeitpunkt der Diagnose über 70 Jahre alt.

Vorsorgeuntersuchung



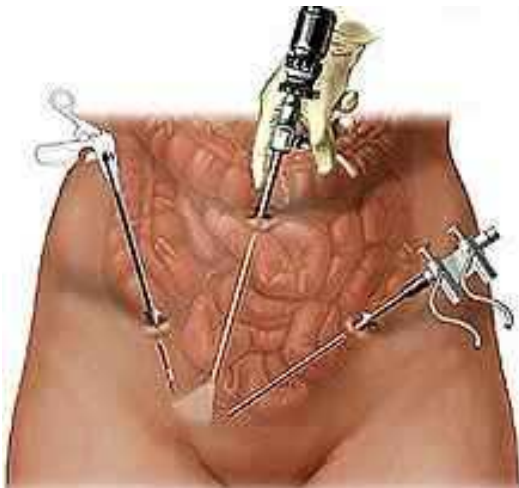
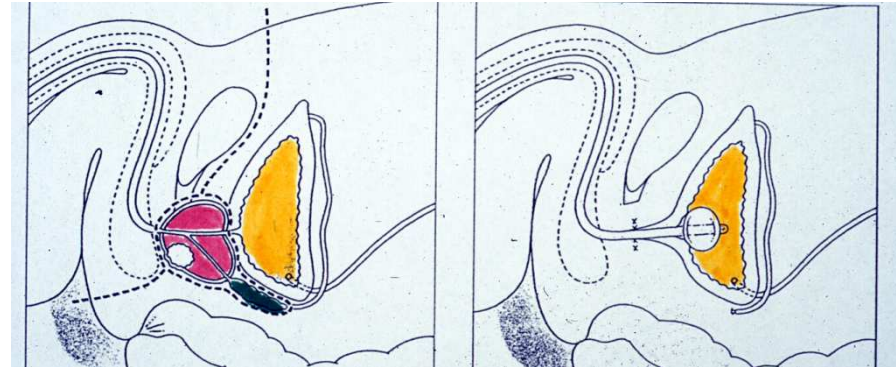
- Rektale Palpation
- PSA-Wert
- 1x - pro Jahr
- ab 50 Jahre

Behandlungsmöglichkeiten

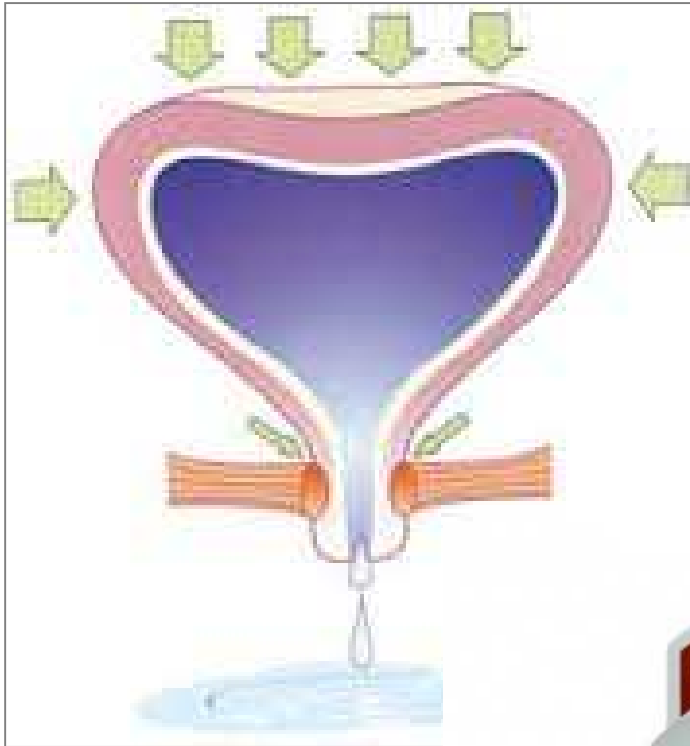
- Beobachten/Abwarten
 - Radiotherapie
 - Hormontherapie
 - Radikale Prostatektomie
-
- Tumorstadium
 - Aggressivität Tumor
 - Höhe des PSA-Wertes
 - Patientenspezifische Faktoren
(Alter, Allg. Zustand etc.)

Goldstandard = komplette Tumorentfernung

- Retropubisch
- Laparoskopisch
- Roboter (da Vinci)



Radikale Prostatektomie



Inkontinenz



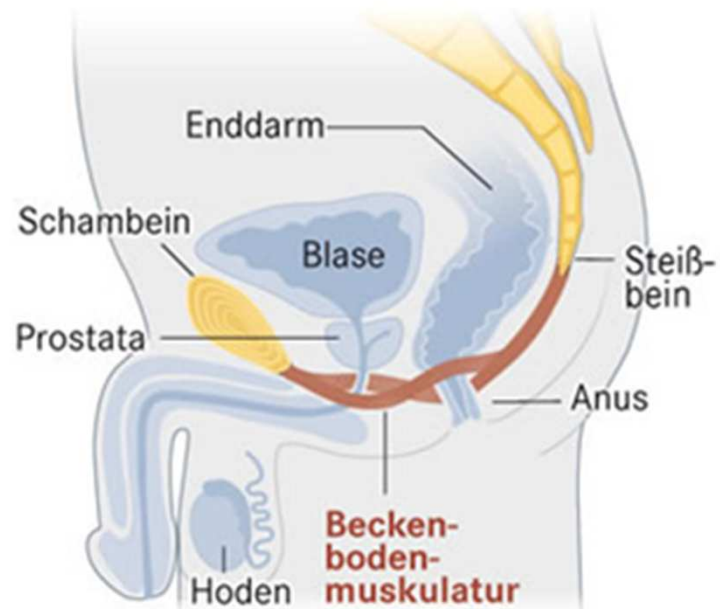
Erektile Störung



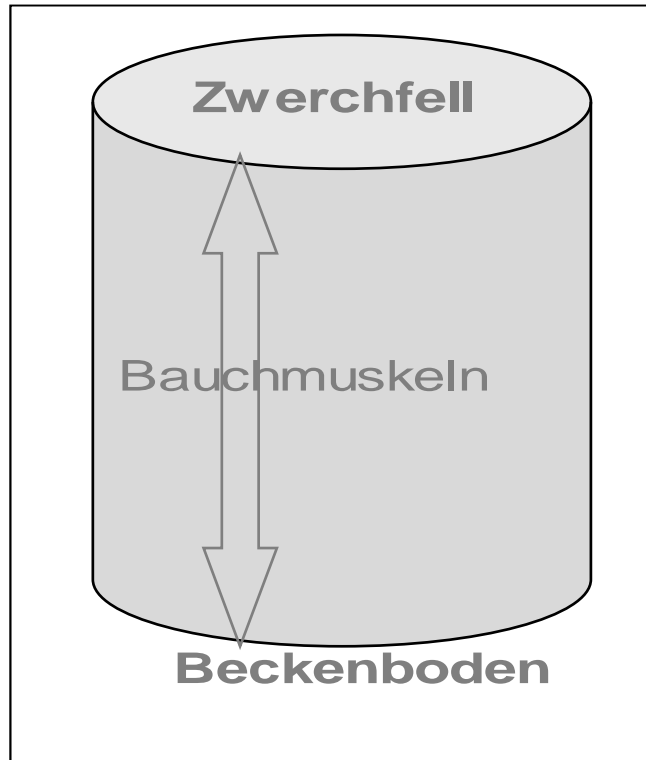
Beckenbodenrehabilitation Prä-operativ

- (vor) Geschichte
- Evaluation der Beckenbodenmuskeln
- Verhaltensinformationen Post-operativ
 - 6 Wochen nicht mehr als 5 kg heben, viel laufen, wenig sitzen, > 2l trinken
- Training
 - Beckenbodenübungen
 - Ausquetsch Kontraktionen
 - Anwendung „richtiger“ abdominaler Druck
 - Hausaufgaben Post-operativ

Beckenboden untersuchen - wie, wo und warum?

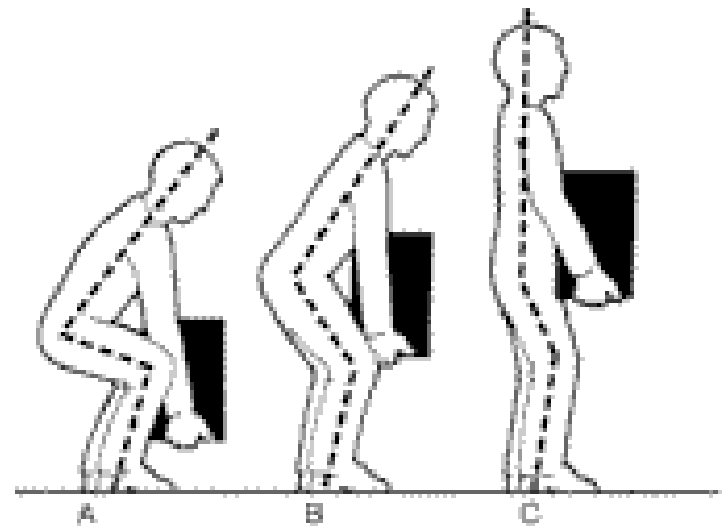


- Kraft
- Ausdauer
- Koordination
- Relaxation



(wieder-) Erlernen der unwillkürlichen Anspannung des Beckenbodens bei Bauchdruckerhöhung

Bauch- und Beckenbodenmuskeln anspannen während lachen, husten aufstehen, heben, stossen.....



Nachtröpfeln

- Eine richtige Position ermöglicht eine vollständige Entleerung der Blase
- Nicht pressen
- Kein Pipi-Stopp
- Nach dem Wasserlösen, den Beckenboden 5x kräftig anspannen
- Penis leerstreichen



Harnfrequenz normalisieren

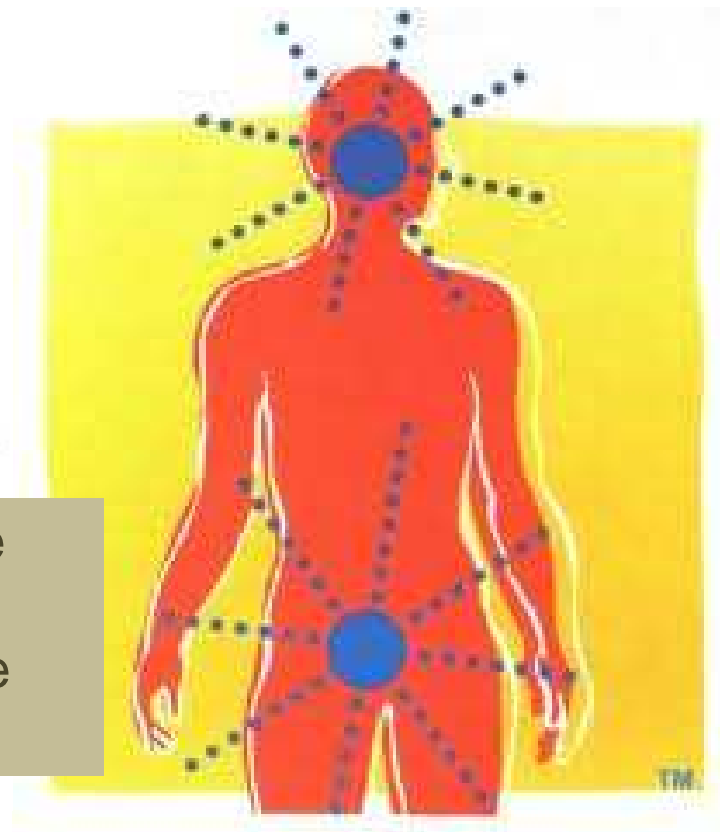
- Blasentraining
- Rückhalte-Trick
- Trinkverhalten
- Reizstoffe

Häufig Wasser lösen

- Organisch bedingt (Obstruktion, Blaseninfektion)
- Angst vor Urinabgang ⇒ Vorsorgemassnahme
- Gewohnheit präoperativ

Erektionsstörung

Keine Erektion ist nicht gleich
keine Lust oder keine Orgasmusfähigkeit





VORTRAG HEALTHY AGEING

«Better Ageing; Fake or Fact?»

Dr. med. Heinz Schaad, Chefarzt innere Medizin, Spital Interlaken

«Prävention ist der Schlüssel»

Moniek Dokter & Vincent Becker Hoff, Physiotherapeuten, Physio SPARTOS

Mittwoch 13. Juni 2018 um 19.00 Uhr, Zentrum Artos

Wir freuen uns auf Ihren Besuch! (gratis Eintritt – keine Anmeldung erforderlich)

FITNESSKURS

«Healthy Ageing»

Trainieren in einer Kleingruppe (3 – 6 Personen) unter Betreuung von Physiotherapeuten, inklusiv Fitnesscheck
DI und FR von 14.00 – 15.30 Uhr, 12 Wochen, Start anfangs Juli 2018
Kosten CHF 750.– inkl. Fitnessabonnement

Wir freuen uns auf Sie! Anmelden bis 22. Juni 2018 per Telefon oder Mail.

