

Sexualität und Carcinomerkrankung

Tumorkonferenz 12.12.06

OÄ Dr.med.Christine Klapp

Klinik f. Geburtsmedizin
Charité Virchow-Klinikum
Universitätsmedizin Berlin

Sexualität und Carcinom

- Knapp die Hälfte der Patienten erhielten keine oder wenig Info
- 60%-80% wünschen mehr Info
- 75% würden nicht von sich aus fragen
- 22% wünschen Info für den Partner
- 16-80% geben vermind.sex.Aktivität an

Sexualität und Carcinom

- **Sexualität allgemein bei Gesunden:**
- Verzerrtes Bild von Sexualität in den Medien macht Leistungsdruck
- 80% hatten 0-1 Sexualpartner
- 20-40% leiden vorübergehend oder dauernd an sexuellen Problemen
- Nur 3-4% hatten außerehel. Beziehung
- Die Hälfte aller Befragten hatte weniger als 1/Woche GV

» Zetl/Hartlapp1996

Sexualität und Carcinom

- Zunächst konzentrieren sich meist alle Kräfte und Gedanken auf das Überleben und lassen keine lustvollen Phantasien und Wünsche aufkommen.
- „Sexualität jetzt – das ist Luxus“
- Keinen Druck aufkommen lassen

Auswirkungen der Ca-Erkrankung und ihrer Therapie-Nebenwirkungen

- Beeinträchtigung der sexuellen Funktion
- Fatigue
- Schmerzen
- Bewegungseinschränkungen
- Narben, verändertes Aussehen
- Depression
- Gefühl, nicht begehrenswert zu sein
- Gewichtsverlust
- Ödeme
- Stoma
- Inappetenz, Libidoverlust
- Angst...

Patienten-Fragen zur Sexualität

- Beeinträchtigt die Behandlung die sexuelle Funktionsfähigkeit ?
- Wenn ja – für wie lange?
- Welche Auswirkung hat Nicht-Behandlung auf die Sexualfunktion?
- Verschlechtert Sexualität die Krebserkrankung?
- Kann Sex ungünstige Auswirkungen auf den Partner haben?
- Ist sexuelle Aktivität während der Behandlung möglich?

Patienten-Fragen zur Sexualität

- Ist Krebs ansteckend- können Krebszellen durch das Sperma im Körper der Frau Krebs auslösen (und vice versa)?
- Wird bei der Chemo das Medikament durch Sex „übertragen“?
- Kann die Radioaktivität nach Bestrahlung auf den Partner übergehen?

Sexualität und Carcinom

Effekte von Beratung (2 Gruppen):

- Kontrollgruppe mit üblicher präoperativer Info – one year outcome – = 16 % sex.Aktivität
- Interventionsgruppe mit 4 individuellen Beratungen durch einen Psychologen - one year outcome - = 57% Aktivität

» Capone et al.1980

Sexualität und Carcinom

- Motto:
- Es muss nicht gleich klappen –
und es muss auch nicht gleich
wieder Spaß machen
»Brandenburg 2005

Sexualität und Carcinom

- Das PLISSIT- Modell
- P= permission to talk about sexual issues
- LI= give limited information
- SS=Specific suggestion
- IT=Intensive therapy

Sexualität und Carcinom

Das PLISSIT – Modell

P = Permission to talk about sexual issues

z.B. „Oft haben Frauen, die diese Behandlung mitmachen, Sorgen um ihre Sexualität.

Geht es Ihnen auch so, haben Sie dazu Fragen?“

Sexualität und Carcinom

Das PLISSIT- Modell

LI = Limited Information

- Z.B. „Sie sollten bis zur Nachuntersuchung keinen vaginalen Geschlechtsverkehr haben, Küssen und Kuscheln darf gerne sein. Wenn Sie dabei erregt sind, ist das kein Grund zur Sorge, sondern eher günstig für die Heilung.“

Sexualität und Carcinom

Das PLISSIT- Modell

LI = Limited Information

- Z.B. „Sie sollten bis zur Nachuntersuchung keinen vaginalen Geschlechtsverkehr haben, Küssen und Kuscheeln darf gerne sein. Wenn Sie dabei erregt sind, ist das kein Grund zur Sorge, sondern eher günstig für die Heilung.“

Sexualität und Carcinom

Das PLISSIT- Modell

SS = Specific Suggestion

- Z.B. „Wenn tief eindringender, vaginaler Sex zu schmerzhaft ist, könnten Sie ihrem Partner eine „Löffelchen“-Position (Mann hinter Frau beide auf der Seite liegend)
- oder dass Sie auf ihm sitzen anbieten, weil man so die Eindring-Tiefe gut kontrollieren und bestimmen kann.“

Sexualität und Carcinom

Das PLISSIT- Modell

IT = Intensive Therapy

- Für schwere oder längerandauernde sexuelle Probleme
- Z.B. „Es scheint, dass die sexuellen Probleme von damals doch schwerere und länger dauernde Auswirkungen auf Sie hat. Ich würde Sie deshalb gern zu Dr. X überweisen, der auf diesem Gebiet Experte ist. Er wird einige Sitzungen mit Ihnen zu diesem Thema anbieten.“

Psychotherapie oder Sexualtherapie?

- **Psychotherapie:** Hier geht es ganz allgemein um die Behandlung von seelischen Konflikten und Ängsten, die sich auch auf die Sexualität auswirken können. Im Mittelpunkt steht nicht die gezielte Behandlung einer sexuellen Störung
- **Sexualtherapie:** Schwerpunkt auf Behandlung der sexuellen Störung, berücksichtigt die Gesamtpersönlichkeit des Patienten nur soweit es für die erfolgreiche Beseitigung des sexuellen Symptoms notwendig ist.

Psychologische Behandlung, wenn:

- die sexuelle Störung überwiegend seelisch bedingt ist, z.B. durch im Rahmen der Krebserkrankung aufgetretene lebensbedrohliche Ängste oder depressive Verstimmungen
- die sexuelle Störung eher körperlich bedingt ist, aber adäquate Bewältigung erschwert ist (vollk.sex.Rückzug nach OP)

Psychologische Behandlung, wenn

- die sexuelle Störung nicht ursächlich zu behandeln ist, und der Versuch misslingt, selbst mit diesem Verlust zurecht zu kommen
- durch die Krebserkrankung und/oder ihre Behandlung bereits vorbestehende Partnerschaftskonflikte aktualisiert werden, die sich störend auf d.Sexualität auswirken.

Sexualität und Carcinom

- **Fazit**
- Sexualität früh erfragen/erwähnen
- Gespräch anbieten/ ermöglichen
- Mögliche Auswirkungen ungefragt ansprechen
- Im Verlauf nach Auswirkungen fragen
- Praktische Tipps
- Beratung Sexualb./Psth erwägen/vermitteln
- Literatur anbieten

Sexualität und Carcinom

- **Literatur für Patienten:**
- Zettl/Hartlapp „Krebs und Sexualität“ Ratgeber , Weingärtner Verlag
- **Für Ärzte:**
- Neutze, Beier „Sexualität und Brustkrebserkrankung“ Sexuologie 12(1/2) 2005, p 2-22 Review- Artikel
- Katz „The Sounds of Silence: Sexuality information for cancer patients“, J Clin Oncology Vol 23 No1 2005, p238-241