

## ΑΝΑΣΚΟΠΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

# ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΕΥΕΞΙΑΣ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΔΡΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΚΑΙ ΤΩΝ ΣΥΝΤΡΟΦΩΝ ΤΟΥΣ.

**Βησσαρίων Μπακάλης**

Νοσηλεύτης, MSc, PhD© , Εντεταλμένος Διδάσκων, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα

DOI: 10.5281/zenodo.21324988

Cite as: Bakalis, V. (2024). IMPROVING THE SEXUAL WELL-BEING AND SATISFACTION OF MEN WITH PROSTATE CANCER AND THEIR PARTNERS. In Perioperative Nursing Journal (GORNA) (Vol. 13, Issue 4, pp. 119–124). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.21324988>

**Περίληψη**

**Εισαγωγή:** Η σεξουαλική ευημερία αποτελεί κρίσιμο παράγοντα της ποιότητας ζωής των ασθενών με καρκίνο του προστάτη. Παρά τη βελτίωση των θεραπευτικών μεθόδων, πολλοί άνδρες αντιμετωπίζουν σεξουαλικές δυσλειτουργίες, όπως στυτική δυσλειτουργία και μειωμένη λίμπιντο, που επηρεάζουν την ψυχοκοινωνική τους λειτουργία. Οι επιπτώσεις αυτές επεκτείνονται και στις σχέσεις με τους συντρόφους τους, επιβαρύνοντας συνολικά τη σεξουαλική τους ευημερία.

**Σκοπός** της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της ενίσχυσης της σεξουαλικής ευεξίας και ικανοποίησης των ανδρών που λαμβάνουν θεραπεία για καρκίνο του προστάτη και των συντρόφων τους.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση επιστημονικών άρθρων στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Medline (PubMed) και Scopus, κατά τα τελευταία 10 έτη. Κατά τη διάρκεια της αναζήτησης χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά: Sexual well-being; partners; prostate cancer καθώς και συνώνυμα και συνδυασμός των όρων.

**Αποτελέσματα:** Οι περισσότεροι άνδρες αναφέρουν στυτική δυσλειτουργία και μειωμένη σεξουαλική επιθυμία ως κύριες επιπτώσεις των θεραπειών, ενώ οι σύντροφοι τους εκφράζουν συναισθήματα απογοήτευσης και αβεβαιότητας σχετικά με τη σεξουαλική τους σχέση. Επιπλέον, οι ασθενείς αναφέρουν σημαντική μείωση στην αυτοεκτίμηση και την εικόνα του σώματος, η οποία επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα της σχέσης τους με τους συντρόφους τους. Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις που αποσκοπούν στη βελτίωση της σεξουαλικής λειτουργίας, όπως οι φαρμακευτικές θεραπείες και η σεξουαλική ψυχοθεραπεία, έχουν περιορισμένη αποτελεσματικότητα, ενώ η ανάγκη για περισσότερο εξατομικευμένες και υποστηρικτικές στρατηγικές θεραπείας είναι έντονα αισθητή.

**Συμπεράσματα:** Η παρούσα μελέτη καταδεικνύει τη σοβαρή επίδραση που έχει ο καρκίνος του προστάτη και οι σχετικές θεραπείες στη σεξουαλική ευημερία και ικανοποίηση των ασθενών και των συντρόφων τους. Οι θεραπείες για τον καρκίνο του προστάτη επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό τη σεξουαλική λειτουργία, την αυτοεκτίμηση και τις σχέσεις του ζευγαριού, καθιστώντας επιτακτική την ανάγκη για καλύτερη υποστήριξη, ενημέρωση και εξατομικευμένη φροντίδα. Η ενσωμάτωση ψυχολογικής στήριξης και σεξουαλικής αποκατάστασης στις θεραπευτικές στρατηγικές θα μπορούσε να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ασθενών και να ενισχύσει τη σεξουαλική ευημερία των ζευγαριών.

**Λέξεις-κλειδιά:** Σεξουαλική ευεξία, ικανοποίηση ανδρών, καρκίνος προστάτη**Υπεύθυνος Αλληλογραφίας:** Βησσαρίων Μπακάλης, email: [bissarion\\_bakalis@yahoo.gr](mailto:bissarion_bakalis@yahoo.gr)

## REVIEW ARTICLE

# IMPROVING THE SEXUAL WELL-BEING AND SATISFACTION OF MEN WITH PROSTATE CANCER AND THEIR PARTNERS.

**Vissarion Bakalis**

RN, MSc, PhD©, Appointed lecturer, Department of Nursing, University of Thessaly, Larissa, Greece

## Abstract

**Introduction:** Sexual well-being is a critical factor in the quality of life of patients undergoing treatment for prostate cancer. Despite advances in therapeutic methods, many men experience sexual dysfunctions, such as erectile dysfunction and reduced libido, which affect their psychosocial functioning. These effects also extend to their relationships with their partners, overall impacting their sexual well-being.

**Aim:** The aim of this study was to investigate ways to improve sexual wellbeing and satisfaction of men receiving treatment for prostate cancer and their partners.

**Methodology:** A literature search of scientific articles in the electronic databases Medline (PubMed) and Scopus was conducted over the last 10 years. During the search, the keywords: sexual well-being; partners; prostate cancer as well as synonyms and combination of terms were used.

**Results:** Most men report erectile dysfunction and reduced sexual desire as the main effects of treatments, while their partners express feelings of frustration and uncertainty about their sexual relationship. In addition, patients report a significant decrease in self-esteem and body image, which negatively affects the quality of their relationship with their partners. Therapeutic interventions aimed at improving sexual function, such as drug therapies and sexual psychotherapy, appear to have limited effectiveness, and the need for more individualized and supportive treatment strategies is strongly felt.

**Conclusions:** This study demonstrates the serious impact that prostate cancer and related treatments have on the sexual well-being and satisfaction of patients and their partners. Treatments for prostate cancer significantly affect sexual function, self-esteem and couple relationships, making the need for better support, information and personalized care imperative. Integrating psychological support and sexual rehabilitation into treatment strategies could improve patients' quality of life and enhance couples' sexual well-being.

**Key-words:** Sexual wellbeing, satisfaction of men, prostate cancer

**Corresponding author :** Vissarion Bakalis, e-mail: [bissarion\\_bakalis@yahoo.gr](mailto:bissarion_bakalis@yahoo.gr)

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται μια συνεχή αύξηση της επίπτωσης και της θνησιμότητας του καρκίνου του προστάτη, καθιστώντας τον το δεύτερο πιο διαδεδομένο τύπο καρκίνου μεταξύ των ανδρών μετά τον καρκίνο του πνεύμονα<sup>1</sup>. Παρά τις δυσμενείς αυτές τάσεις, οι εξελίξεις στη διάγνωση και τις θεραπευτικές επιλογές έχουν βελτιώσει σημαντικά την επιβίωση των ασθενών, με περισσότερους άνδρες να ζουν πλέον πέραν των 5 ετών μετά τη διάγνωση, αντιμετωπίζοντας ωστόσο μακροπρόθεσμες συνέπειες της νόσου και της διαχείρισής της. Η βιβλιογραφία έχει τεκμηριώσει τις σημαντικές ανεκπλήρωτες ανάγκες υποστηρικτικής φροντίδας σε αυτόν τον πληθυσμό, οι οποίες κυμαίνονται από ανησυχίες σχετικά με την υποτροπή του καρκίνου και τη μελλοντική αβεβαιότητα έως θέματα όπως, η ακράτεια ούρων και οι διαταραγμένες διαπροσωπικές σχέσεις<sup>2</sup>. Η σεξουαλική ευημερία, μια ουσιαστική πτυχή της ποιότητας ζωής, έχει αναγνωριστεί ως βασικός τομέας ανεκπλήρωτων αναγκών για τα άτομα με καρκίνο του προστάτη<sup>3,4</sup>.

Οι τρέχουσες θεραπευτικές μέθοδοι για τον καρκίνο του προστάτη έχουν αρνητικές επιπτώσεις στη σεξουαλικότητα ενός ατόμου. Η πλειονότητα των ασθενών αναφέρει κάποιο βαθμό στυτικής δυσλειτουργίας μετά από χειρουργική επέμβαση, ακτινοθεραπεία ή/και βραχυθεραπεία<sup>5</sup>. Οι ορμονικές θεραπείες επηρεάζουν τα επίπεδα τεστοστερόνης και κατά συνέπεια τη λίμπιντο και τη στύση<sup>6</sup>. Άλλα εξίσου επηρεαζόμενα στοιχεία της σεξουαλικής λειτουργίας περιλαμβάνουν τον οργασμό και την εκσπερμάτιση. Η διαταραγμένη σεξουαλική λειτουργία συμβάλλει στη μεταβολή της εικόνας του σώματος, της αυτοεκτίμησης και της αίσθησης του ανδρισμού και μπορεί να οδηγήσει σε φτωχή επικοινωνία που επηρεάζει άμεσα τις σχέσεις με τους συντρόφους<sup>7,8</sup>.

Αν και οι επιπτώσεις της διαταραγμένης σεξουαλικής λειτουργίας στον βιοψυσικό τομέα έχουν ερευνηθεί επαρκώς, η ευρύτερη επιρροή της στις ψυχοσυναισθηματικές και κοινωνικοπολιτισμικές πτυχές της ζωής δεν έχει πλήρως μελετηθεί<sup>6</sup>. Υιοθετώντας την άποψη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας<sup>9</sup> ότι, η σεξουαλικότητα είναι αναπόσπαστο μέρος της ανθρώπινης ταυτότητας, το παρόν άρθρο θα παρουσιάσει μια επισκόπηση των θεμάτων που αφορούν τη σεξουαλική ευημερία των ατόμων που πάσχουν από καρκίνο του προστάτη και των συντρόφων τους και θα εξετάσει τρόπους διαχείρισης και αντιμετώπισής τους από τους ογκολογικούς νοσηλευτές και την ευρύτερη διεπιστημονική ομάδα.

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της σεξουαλικής ευεξίας και ικανοποίησης των ανδρών που λαμβάνουν θεραπεία για τον καρκίνο του προστάτη και των συντρόφων τους.

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση επιστημονικών άρθρων στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Medline (PubMed) και Scopus, κατά τα τελευταία 10 έτη. Κατά τη διάρκεια της αναζήτησης χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά: Sexual well-being; partners; prostate cancer καθώς και συνώνυμα και συνδυασμός των όρων. Τα κριτήρια ένταξης ενός άρθρου στη μελέτη ήταν: Η γλώσσα δημοσίευσης του άρθρου να είναι η Αγγλική, να είναι απολύτως σχετικό με το θέμα της μελέτης και να είναι δημοσιευμένο σε έγκυρο επιστημονικό περιοδικό.

## ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

### Αντιμέτωπιση της σεξουαλικής διαταραχής μετά από καρκίνο του προστάτη

Οι ασθενείς με καρκίνο του προστάτη συχνά αντιμετωπίζουν διάφορες σεξουαλικές προκλήσεις ως αποτέλεσμα των θεραπειών τους. Αυτές περιλαμβάνουν τη μειωμένη λίμπιντο λόγω της θεραπείας στέρησης ανδρογόνων, τη στυτική δυσλειτουργία που επηρεάζει έως και το 77% όσων υποβάλλονται σε ριζική προστατεκτομή και το 60% όσων λαμβάνουν ακτινοθεραπεία, τις αλλαγές στον οργασμό που βιώνει το ένα πέμπτο των ασθενών με ριζική προστατεκτομή και την εκσπερμάτιση για ορισμένους λήπτες ακτινοθεραπείας. Επιπλέον, οι παραμορφώσεις του πέους και η ακράτεια ούρων είναι συχνές μετά από χειρουργικές και/ή ακτινοβολικές επεμβάσεις<sup>10</sup>.

Ο ψυχολογικός αντίκτυπος της σεξουαλικής δυσλειτουργίας στους ασθενείς και τις συντρόφους τους μπορεί να εκδηλωθεί νωρίς κατά τη διάρκεια της θεραπείας και να επηρεάσει αρνητικά τη σχέση του ζευγαριού<sup>11</sup>. Για πολλούς άνδρες, η σεξουαλική δυσλειτουργία μπορεί να προκαλέσει ψυχοσεξουαλική δυσφορία, καθώς την αντιλαμβάνονται ως απώλεια της προηγούμενης σεξουαλικής τους λειτουργικότητας<sup>12</sup>. Επιπλέον, οι αλλαγές στην εικόνα του σώματος που προκαλούνται από την ορμονοθεραπεία μπορεί να απειλήσουν την αίσθηση ταυτότητας και αρρενωπότητας ενός άνδρα<sup>13</sup>. Πρόσφατη ανασκόπηση υπογράμμισε την ευαλωτότητα που βιώνουν οι ασθενείς με καρκίνο προστάτη, καθώς αγωνίζονται να διατηρήσουν τα κοινωνικοπολιτισμικά πρότυπα που σχετίζονται με την ανδρική ταυτότητα<sup>13</sup>. Τα πρότυπα αυτά μπορούν συμβάλουν σε προκλήσεις επικοινωνίας, όχι μόνο με τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης αλλά και εντός των συζυγικών σχέσεων, επιδεινώνοντας τη δυσφορία και εμποδίζοντας την αναζήτηση βοήθειας<sup>14</sup>.

### Ο σύντροφος

Η βιβλιογραφία έχει τεκμηριώσει επαρκώς τον αντίκτυπο του καρκίνου στα μέλη της οικογένειας. Ωστόσο, σε αντίθεση με την έμμεση επίδραση που παρατηρείται στους περισσότερους άλλους

καρκίνους, οι σύντροφοι των ασθενών με καρκίνο του προστάτη επηρεάζονται άμεσα<sup>15</sup>. Η αναφερόμενη αύξηση της ψυχολογικής δυσφορίας έχει αποδοθεί στη μείωση της ικανοποίησης από τη σχέση και στη διαταραχή της σεξουαλικής λειτουργίας<sup>16,17</sup>. Αυτή η αλυσίδα επιπτώσεων συνδέεται στενά με τον τρόπο με τον οποίο τα ζευγάρια επιλέγουν να επικοινωνήσουν τις ανησυχίες τους<sup>18</sup>. Τόσο οι ασθενείς όσο και οι σύντροφοί τους αποφεύγουν τις συζητήσεις για τις σεξουαλικές ανησυχίες για διαφορετικούς λόγους<sup>11</sup>. Πρόσφατη ανασκόπηση εξηγεί ότι, η απόκρυψη συναισθημάτων και σκέψεων δεν ήταν μόνο μηχανισμός αντιμετώπισης για το ζευγάρι, αλλά και ένα μέσο για τη διατήρηση της συνέχειας της σχέσης<sup>18</sup>. Έχει παρατηρηθεί μια διπλή προστατευτική στρατηγική: οι ενέργειες των ασθενών καθοδηγούνταν από φόβους μη ικανοποίησης των προσδοκιών, ενώ οι ενέργειες των συντρόφων καθοδηγούνταν από φόβους μήπως οι ασθενείς αισθάνονται ανεπαρκείς στην ικανοποίηση των σεξουαλικών τους αναγκών<sup>18</sup>.

Για να προσαρμοστούν στη νέα πραγματικότητα, οι ασθενείς και οι σύντροφοί τους υποβάλλονται σε βασικές διαδικασίες προσαρμογής των εμπειριών τους. Ορισμένοι συγγραφείς τις περιγράφουν ως «θλίψη, αναδιάρθρωση και αποκατάσταση»<sup>19</sup>, ενώ άλλοι τις αναφέρουν ως «καλλιέργεια της σύνδεσης έναντι της αποδέσμευσης» και «αποδοχή της αλλαγής έναντι της αναζήτησης της συνέχειας»<sup>18</sup>. Σε διαφορετικά σημεία της πορείας της κακοήθειας, τα ζευγάρια εφαρμόζουν διάφορες στρατηγικές: πριν από τη χειρουργική επέμβαση, η αναμενόμενη θλίψη σχετικά με τις μελλοντικές προσδοκίες για τη σεξουαλική ζωή είναι κοινή, ενώ μετά τη χειρουργική επέμβαση, αναφέρεται απογοήτευση, θυμός και προσαρμογή στη νέα πραγματικότητα<sup>20</sup>. Κατά συνέπεια, οι σύντροφοι επηρεάζονται σε αντίστοιχο βαθμό και, επομένως, οι ανάγκες τους είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη κατά τον σχεδιασμό των παρεμβάσεων. Δεδομένου ότι τα διαθέσιμα στοιχεία δείχνουν πως επηρεάζονται όλοι οι τομείς των αναγκών, οι παρεμβάσεις είναι απαραίτητο να υιοθετούν μια ολιστική προσέγγιση, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τους ρόλους των ατόμων μέσα στη σχέση όσο και τον τρόπο με τον οποίο βιώνουν και επεξεργάζονται το πένθος<sup>20</sup>.

### Ενίσχυση της σεξουαλικής ευεξίας στον καρκίνο του προστάτη

Μια σειρά φαρμακολογικών και μη φαρμακολογικών παρεμβάσεων έχουν αξιολογηθεί για την αντιμετώπιση της μειωμένης σεξουαλικής λειτουργίας σε ασθενείς με καρκίνο του προστάτη και τους συντρόφους τους. Οι φαρμακολογικές προσεγγίσεις επικεντρώνονται κυρίως στην αποκατάσταση του πέους, που περιλαμβάνει τη χρήση φαρμάκων ή συσκευών για τη βελτίωση της αποκατάστασης της στυτικής λειτουργίας μετά τη θεραπεία του

καρκίνου του προστάτη. Οι από του στόματος αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης τύπου 5 συνταγογραφούνται συνήθως ως συνήθης θεραπεία για τη στόχευση των σπληναιδών νεύρων μετά από ριζική προστατεκτομή, αν και μόνο το 12-17% των ανδρών ανταποκρίνεται εντός 6 μηνών μετά την επέμβαση<sup>21</sup>. Ο βέλτιστος χρόνος, η δοσολογία και η διάρκεια των πρωτοκόλλων αποκατάστασης του πέους παραμένουν υπό συζήτηση<sup>22</sup> με στοιχεία που υποδεικνύουν την έγκαιρη έναρξη για την πρόληψη μη αναστρέψιμης βλάβης του στυτικού ιστού<sup>23</sup>. Άλλες παρεμβάσεις, όπως συσκευές κενού και εμφυτεύματα πέους, έχουν επίσης διερευνηθεί με μικτά αποτελέσματα αποτελεσματικότητας<sup>23</sup>.

Δεδομένων των μεταβλητών αποτελεσμάτων των φαρμακολογικών θεραπειών για τη στυτική δυσλειτουργία, καθώς και της αναγνώρισης ότι η μειωμένη σεξουαλική ευεξία περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα τομέων, υποστηρίζεται η ολιστική προσέγγιση σεξουαλικής αποκατάστασης που λαμβάνει υπόψη τις ψυχοσυναισθηματικές ανάγκες, συμπεριλαμβανομένων εκείνων των συντρόφων<sup>22,24</sup>.

Έχουν εισαχθεί ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση των αναγκών των επιζώντων από καρκίνο του προστάτη και των συντρόφων τους όσον αφορά την οικειότητα και τους παράγοντες της σχέσης<sup>25</sup>. Οι παρεμβάσεις αυτές συνδυάζουν ή επικεντρώνονται αποκλειστικά στην ψυχοεκπαίδευση, τη γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία, την ψυχοσεξουαλική συμβουλευτική, την παροχή πληροφοριών ή/και την πρόσθετη στήριξη από ομοτίμους ή/και συζύγους<sup>3</sup>. Τα θετικά αποτελέσματα αυτών των προσεγγίσεων έχουν συμπεριλάβει τη μείωση του άγχους, την αυξημένη ικανοποίηση από τη σχέση και την καλύτερη κατανόηση της διαδικασίας σεξουαλικής αποκατάστασης με ρεαλιστικές προοπτικές<sup>26</sup>. Ωστόσο, οι μεθοδολογικοί περιορισμοί, όπως τα ποικίλα και σχετικά μικρά μεγέθη δείγματος, οι διαφορετικοί τρόποι παροχής και η μεταβλητή διάρκεια της παρέμβασης, δικαιολογούν μια προσεκτική ερμηνεία της αποτελεσματικότητάς τους<sup>20</sup>.

Οι άνδρες με καρκίνο του προστάτη μπορεί να θεωρούν την εκπαίδευση σχετικά με τις φαρμακολογικές παρεμβάσεις πιο πολύτιμη, οι σύντροφοί τους συχνά δίνουν προτεραιότητα στην ψυχολογική και συναισθηματική υποστήριξη<sup>21</sup>. Επιπλέον, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η δυναμική εντός της дуάδας πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά το σχεδιασμό των παρεμβάσεων, καθώς δυσπροσαρμοστικοί μηχανισμοί αντιμετώπισης επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της αποκατάστασης<sup>18</sup>.

Η συμπερίληψη της φροντίδας σεξουαλικής υγείας στη διαχείριση των ασθενών με καρκίνο του προστάτη ενθαρρύνεται από διάφορες πρωτοβουλίες, οι οποίες παρέχουν συστάσεις σχετικά με το επίπεδο της απαιτούμενης στήριξης<sup>27</sup>. Η διαδικασία σεξουαλικής

αποκατάστασης είναι πολύπλοκη και περιλαμβάνει αλληλεπιδράσεις μεταξύ βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων, γεγονός, που απαιτεί διεπιστημονική προσέγγιση για την ολιστική αντιμετώπιση των αναγκών του ασθενούς<sup>28</sup>. Για να προσαρμοστεί στο απαιτητικό τοπίο, η διεπιστημονική ομάδα πρέπει να βελτιώσει τις δεξιότητές της και να επεκτείνει την πρακτική της, ώστε να συμπεριλάβει έναν συμβουλευτικό ρόλο στην κάλυψη των αναγκών φροντίδας σεξουαλικής υγείας των ανδρών με καρκίνο του προστάτη<sup>29</sup>.

Σήμερα υπάρχουν θεωρητικά πλαίσια που υποδεικνύουν ποικίλα επίπεδα γνώσεων και εμπειρογνωμοσύνης με δυνατότητες περαιτέρω επαγγελματικής εξέλιξης<sup>30</sup>. Χρησιμοποιώντας ένα βιο-ψυχοκοινωνικό πλαίσιο, οι ογκολογικοί και ουρολογικοί νοσηλευτές διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην στήριξη των ασθενών και των συντρόφων τους καθ' όλη τη διάρκεια της πορείας της κακοήθειας<sup>31</sup>. Οι νοσηλευτές που δραστηριοποιούνται στον τομέα της Ογκολογίας παρέχουν εξειδικευμένη εμπειρογνωμοσύνη στην αξιολόγηση, εκπαίδευση και διαχείριση συγκεκριμένων θεμάτων σεξουαλικής υγείας για τους άνδρες. Οι ερευνητές προτείνουν την προσαρμογή των πληροφοριών στις ανάγκες των ασθενών, την παροχή σαφών συμβουλών σχετικά με τις πιθανές μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της θεραπείας και την παροχή εξειδικευμένης φροντίδας, όπως τα ιατρικά στυτικής δυσλειτουργίας<sup>32</sup>.

Ο έλεγχος για το άγχος και τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες κατά τη διάγνωση, κατά τη διάρκεια και μετά τη θεραπεία συμβάλλει στην αξιολόγηση απόμων με υψηλότερες ανάγκες υποστήριξης και διασαφηνίζει την παραπομπή για ψυχοσεξουαλική συμβουλευτική<sup>33</sup>. Η έγκαιρη και λεπτομερής πληροφόρηση συμβάλει στον καθορισμό ρεαλιστικών προσδοκιών των ασθενών<sup>34,35</sup>.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η μελέτη της σεξουαλικής ευημερίας και ικανοποίησης των ανδρών με καρκίνο του προστάτη και των συντρόφων τους αναδεικνύει τη σημαντικότητα της σεξουαλικής υγείας ως κρίσιμου στοιχείου της ποιότητας ζωής για αυτόν τον πληθυσμό. Οι θεραπείες για τον καρκίνο του προστάτη, όπως η χειρουργική επέμβαση, η ακτινοθεραπεία και οι ορμονικές θεραπείες, έχουν σοβαρές συνέπειες στη σεξουαλική λειτουργία των ασθενών, επηρεάζοντας τη λίμπιντο, τη στύση, τον οργασμό και την εκσπερμάτωση, με άμεσο αντίκτυπο στην εικόνα του σώματος, την αυτοεκτίμηση και την αίσθηση της ανδρικότητας. Αυτές οι διαταραχές, αν και έχουν αναγνωριστεί κυρίως στο βιολογικό επίπεδο, επηρεάζουν επίσης τις ψυχολογικές και κοινωνικοπολιτισμικές πτυχές της ζωής των απόμων.

Η σεξουαλική δυσλειτουργία των ασθενών και η ψυχολογική επιβάρυνση που προκαλείται στους συντρόφους τους απαιτούν μια ολιστική προσέγγιση στην αποκατάσταση της σεξουαλικής ευημερίας. Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, οι οποίες συνδυάζουν τη ψυχολογική στήριξη με τη φαρμακευτική αποκατάσταση, αναγνωρίζονται ως κρίσιμες για την ενίσχυση της σχέσης και της οικειότητας του ζευγαριού. Ωστόσο, απαιτείται προσοχή στον σχεδιασμό των παρεμβάσεων, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε μέλους της σχέσης και τις στρατηγικές επικοινωνίας τους. Ειδικότερα, απαιτείται έγκαιρη και εξατομικευμένη πληροφόρηση πριν την έναρξη της θεραπείας για τη διαχείριση των ρεαλιστικών προσδοκιών και την αποδοχή των αλλαγών στην σεξουαλική ζωή.

Η ενσωμάτωση της φροντίδας της σεξουαλικής υγείας στο πλαίσιο της ογκολογικής περίθαλψης κρίνεται ουσιαστικής σημασίας και προϋποθέτει τη διεπιστημονική συνεργασία των επαγγελματιών υγείας. Ιδιαίτερα σημαντικός είναι ο ρόλος των ογκολογικών νοσηλευτών, οι οποίοι συμβάλλουν ενεργά στην εκπαίδευση, την αξιολόγηση και την παροχή υποστήριξης στους ασθενείς και τους συντρόφους τους σε όλα τα στάδια της θεραπευτικής διαδικασίας και της αποκατάστασης.

Η εφαρμογή ενός βιο-ψυχοκοινωνικού μοντέλου υποστήριξης, που συνδυάζει την ψυχική, σωματική και κοινωνική διάσταση της υγείας, είναι θεμελιώδης για την ενίσχυση της σεξουαλικής ευημερίας των ανδρών με καρκίνο του προστάτη και των συντρόφων τους, καθώς και για την εν γένει ποιότητα ζωής τους.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Rawla P, Rawla P. Epidemiology of Prostate Cancer. *World J Oncol*. 2019;10(2):63–89.
2. Chambers SK, Frydenberg M, Dunn J. Quality of life considerations in the treatment of metastatic hormone-sensitive prostate cancer. *Lancet Oncol*. 2019;20(11):1469–1471.
3. Mehta A, Pollack CE, Gillespie TW, DUBY A, Carter C, Thelen-Perry S, et al. What Patients and Partners Want in Interventions That Support Sexual Recovery After Prostate Cancer Treatment: An Exploratory Convergent Mixed Methods Study. *Sex Med*. 2019;7(2):184–191.
4. Paterson C, Kata SG, Nandwani G, Das Chaudhury D, Nabi G. Unmet Supportive Care Needs of Men with Locally Advanced and Metastatic Prostate Cancer on Hormonal Treatment: A Mixed Methods Study. 2017;40(6): 497–507.
5. Prostate Cancer UK |Prostate Cancer UK. Available from: <https://prostatecanceruk.org/>
6. Klaeson K, Sandell K, Berterö CM. Talking About Sexuality: Desire, Virility, and Intimacy in the Context of Prostate Cancer Associations. *Am J Mens Health*. 2013;7(1):42–53.
7. Katz A, Dizon DS. Sexuality After Cancer: A Model for Male Survivors. *J Sex Med*. 2016;13(1):70–78.
8. Chambers SK, Ng SK, Baade P, Aitken JF, Hyde MK, Wittert G, et al. Trajectories of quality of life, life satisfaction, and

- psychological adjustment after prostate cancer. *Psychooncology*. 2017;26(10):1576-1585.
9. Sexual and Reproductive Health and Research (SRH). Available from: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>
10. Bossio JA, Miller F, O'Loughlin JI, Brotto LA. Sexual Health Recovery For Prostate Cancer Survivors: The Proposed Role Of Acceptance And Mindfulness-Based Interventions. *Sex Med Rev*. 2019;7(4):627-635.
11. Manne SL, Kissane D, Zaider T, Kashy D, Lee D, Heckman C, et al. Holding back, intimacy, and psychological and relationship outcomes among couples coping with prostate cancer. *Journal of Family Psychology*. 2015;29(5):708-719.
12. Ussher JM, Perz J, Rose D, Dowsett GW, Chambers S, Williams S, et al. Threat of Sexual Disqualification: The Consequences of Erectile Dysfunction and Other Sexual Changes for Gay and Bisexual Men With Prostate Cancer. *Arch Sex Behav*. 2017;46(7):2043-2057.
13. Araújo JS, Zago MMF. Masculinities of prostate cancer survivors: a qualitative metasynthesis[Masculinidades de sobreviventes de câncer de próstata: uma metassíntese qualitativa][Masculinidades de supervivientes de cáncer de próstata: una metassíntesis cualitativa]. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(1):231-240.
14. Hyde MK, Newton RU, Galvão DA, Gardiner RA, Occhipinti S, Lowe A, et al. Men's help-seeking in the first year after diagnosis of localised prostate cancer. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2017;26(2):e12497.
15. Manne SL, Kissane D, Zaider T, Kashy D, Lee D, Heckman C, et al. Holding back, intimacy, and psychological and relationship outcomes among couples coping with prostate cancer. *Journal of Family Psychology*. 2015;29(5):708-719.
16. Ramsey SD, Zeliadt SB, Blough DK, Moinpour CM, Hall IJ, Smith JL, et al. Impact of Prostate Cancer on Sexual Relationships: A Longitudinal Perspective on Intimate Partners' Experiences. *J Sex Med*. 2013;10(12):3135-3143.
17. Manne S, Badr H, Zaider T, Nelson C, Kissane D. Cancer-related communication, relationship intimacy, and psychological distress among couples coping with localized prostate cancer. *Journal of Cancer Survivorship*. 2010;4(1):74-85.
18. Collaço N, Rivas C, Matheson L, Nayoan J, Wagland R, Alexis O, et al. Prostate cancer and the impact on couples: a qualitative metasynthesis. *Supportive Care in Cancer*. 2018;26(6):1703-1713.
19. Benoot C, Hannes K, Bilsen J. The use of purposeful sampling in a qualitative evidence synthesis: A worked example on sexual adjustment to a cancer trajectory. *BMC Med Res Methodol*. 2016;16(1):21.
20. Wittmann D, Carolan M, Given B, Skolarus TA, Crossley H, An L, et al. What Couples Say about Their Recovery of Sexual Intimacy after Prostatectomy: Toward the Development of a Conceptual Model of Couples' Sexual Recovery after Surgery for Prostate Cancer. *J Sex Med*. 2015;12(2):494-504.
21. Nelson CJ, Emanu JC, Avildsen I. Couples-based interventions following prostate cancer treatment: A narrative review. *Transl Androl Urol*. 2015;4(2):232-42.
22. Chung E, Brock G. Sexual Rehabilitation and Cancer Survivorship: A State of Art Review of Current Literature and Management Strategies in Male Sexual Dysfunction Among Prostate Cancer Survivors. *Journal of Sexual Medicine*. 2013;10(SUPPL):102-11.
23. Salonia A, Adaihan G, Buvat J, Carrier S, El-Meliegy A, Hatzimouratidis K, et al. Sexual Rehabilitation After Treatment For Prostate Cancer—Part 2: Recommendations From the Fourth International Consultation for Sexual Medicine (ICSM 2015). *Journal of Sexual Medicine*. 2017;14(3):297-315.
24. Ljunggren C, Ströberg P. Improvement in sexual function after robot-assisted radical prostatectomy: A rehabilitation program with involvement of a clinical sexologist. *Cent European J Urol*. 2015;68(2):214-220.
25. Chambers SK, Schover L, Halford K, Clutton S, Ferguson M, Gordon L, et al. ProsCan for Couples: Randomised controlled trial of a couples-based sexuality intervention for men with localised prostate cancer who receive radical prostatectomy. *BMC Cancer*. 2008;8:226.
26. Chambers SK, Occhipinti S, Schover L, Nielsen L, Zajdlewicz L, Clutton S, et al. A randomised controlled trial of a couples-based sexuality intervention for men with localised prostate cancer and their female partners. *Psychooncology*. 2015;24(7):748-756.
27. Resnick MJ, Lacchetti C, Bergman J, Hauke RJ, Hoffman KE, Kungel TM, et al. Prostate cancer survivorship care guideline: American society of clinical oncology clinical practice guideline endorsement. *Journal of Clinical Oncology*. 2015;33:1078-1085.
28. Walker LM, Wassersug RJ, Robinson JW. Psychosocial perspectives on sexual recovery after prostate cancer treatment. Vol. 12, *Nature Reviews Urology*. Nature Publishing Group; 2015:167-176.
29. Paterson C, Kata SG, Nandwani G, Das Chaudhury D, Nabi G. Unmet Supportive Care Needs of Men with Locally Advanced and Metastatic Prostate Cancer on Hormonal Treatment: A Mixed Methods Study. *Cancer Nurs*. 2017;40:497-507.
30. Papadopoulou C, Sime C, Rooney K, Kotronoulas G. Sexual health care provision in cancer nursing care: A systematic review on the state of evidence and deriving international competencies chart for cancer nurses. *Int J Nurs Stud*. 2019;100:103405.
31. Walker LM, Wassersug RJ, Robinson JW. Psychosocial perspectives on sexual recovery after prostate cancer treatment. *Nat Rev Urol*. 2015;12(3):167-176.
32. McCaughan E, Parahoo K, Flannagan C, Maguire R, Connaghan J, Steele M, et al. Development of a conceptual framework to improve sexual wellbeing communication in routine prostate cancer care. *Patient Educ Couns*. 2020;103:1150-1160.
33. Chambers SK, Frydenberg M, Dunn J. Quality of life considerations in the treatment of metastatic hormone-sensitive prostate cancer. *Lancet Oncol*. 2019;20(11):1469-1471.
34. Walker LM, Wassersug RJ, Robinson JW. Psychosocial perspectives on sexual recovery after prostate cancer treatment. *Nature Reviews Urology*. Nature Publishing Group; 2015; 12:167-176.
35. Πολυκανδριώτη Μ, Κουτελέκος Ι. Ανάγκες ασθενών. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*. 2013;2(2):73-83.