

## Urininkontinens etter radikal prostatektomi

Det er høy forekomst av inkontinens etter radikal prostatektomi, men det finnes behandling.

Et økende antall norske menn blir diagnostisert med prostatakreft, de senere årene nesten 5 000 nye tilfeller årlig. Radikal prostatektomi, åpen eller robotassistert, blir benyttet som kurativ behandling i økende grad. Forekomsten av urininkontinens etter radikal prostatektomi har tidligere vært uenderrapportert, til dels på grunn av ulike definisjoner og evalueringsmetoder.

I mitt doktorgradsarbeid tok jeg del i prospektive studier av bivirkninger etter behandling for prostatakreft. Min studie fokuserte på postprostatektomiinkontinens og inkluderte 844 pasienter som gjennomgikk prostatektomi. Pasienter med vedvarende inkontinens ett år etter operasjonen fikk invitasjon til å delta i den kliniske delen av studien. Vi så på risikofaktorer for, og patofysiologien bak, inkontinensen. I tillegg så vi på resultater av kirurgisk behandling av postprostatektomiinkontinens.

Mange rapporterte inkontinens allerede før

radikal prostatektomi. Ett år etter operasjonen rapporterte 74% inkontinens, 40% brukte bleier og 18% syntes det var et moderat/stort problem. 7% ble behandlet kirurgisk for inkontinensen. Viktigste risikofaktorer var urininkontinens og erektil dysfunksjon før radikal prostatektomi. Inkontinensen var i hovedsak forårsaket av sfinkterinsuffisiens, men mange hadde også blæredysfunksjon. Kirurgisk behandling av sfinkterinsuffisiens inkluderer slynger og sfinkterprotese og bør tilbys ved plagsom, signifikant inkontinens. Etter slike operasjoner var pasientene fornøyde, til tross for at noen hadde en vedvarende liten grad av inkontinens.

Min studie bekrefter viktigheten av å informere pasienter om høy forekomst av inkontinens etter radikal prostatektomi og informere om at det finnes gode behandlingsmuligheter.

**Henriette Veiby Holm**  
holm.henriette@gmail.com



Henriette Veiby Holm.  
Foto: Per Marius  
Didriksen, Oslo universitetssykehus

### Disputas

Henriette Veiby Holm disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 29.5. 2015. Tittelen på avhandlingen er *A study of postprostatectomy incontinence: Definitions, clinical measurements, and outcome of surgical treatment.*

## Maternell alder og risiko for operativ fødsel

Det er en større risiko for operativ fødsel hos eldre førstegangsfødende mødre enn hos yngre, men barnet blir i liten grad berørt av dette.

Antall kvinner som utsetter barnefødsler øker, og gjennomsnittsalderen ved første fødsel i Norge er 28,5 år. Det er gjort mange studier av forholdet mellom mors alder og komplikasjoner i forbindelse med fødsel, men få av disse er utført blant friske kvinner, selv om de fleste av dagens eldre fødende er friske.

Med data fra Medisinsk fødselsregister og Statistisk sentralbyrå undersøkte vi 169 583 førstegangsfødende lavrisikokvinner som fødte til termin i tidsrommet 1999–2009. Ved økende alder hos mor steg alle typer operativ forløsning, spesielt elektivt keisersnitt, der økningen var størst i de eldste aldersgruppene. Elektivt keisersnitt uten registrert medisinsk årsak var 12 ganger hyppigere blant kvinner over 39 år enn de på 20–24 år, akutt keisersnitt tre ganger

og operativ vaginal fødsel to ganger så hyppig. Maternell blødning ved fødsel økte også med økende alder hos mor. Forekomsten av komplikasjoner hos barnet var liten, og bortsett fra infeksjon hos nyfødte og overflytting av nyfødte til nyfødtintensiv avdeling var den absolutte stigningen av komplikasjoner med økende alder hos mor lav.

Funnene fra studien kan brukes som bakgrunn for risikovurdering av eldre førstegangsfødende og fødselsovervåking av eldre fødende. Det er viktig å være bevisst på den økte fødselsrisikoen ved økende alder, samtidig som den enkelte gis trygghet på at det går bra for de fleste eldre førstegangsfødende.

**Lina Herstad**  
lina.herstad@live.com



Lina Herstad.  
Foto: Ram Gupta

### Disputas

Lina Herstad disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 9.6. 2015. Tittelen på avhandlingen er *Maternal age and delivery at term; a population-based registry study of low-risk primiparous women.*