

Prostatacancer och sexualitet

Guide för män med prostatacancer och deras partner



Innehåll

Till läsaren	01
Vad är sexualitet?	02
Sexuella problem	03–05
Sex efter behandlingar	06
Sex mellan män	07
Sexualitet	08

Guiden har producerats i samarbete med specialistläkaren i urologi och sexualrådgivaren Nikola Fösel, och innehållet är baserat på hennes expertis.

Till läsaren

Prostatacancerdiagnosen har kommit in i ditt liv – du har sjukdomen själv eller din partner har den. Sjukdomen väcker många frågor och bekymmer. Det som oftast kommer upp i tankarna är oro för döden och hur man ska klara sig. Oron kan vara så stor att den överskuggar allt annat.

Lyckligtvis är prognosen för prostatacancer idag så god att allt fler män blir helt friska, eller att sjukdomen kan bromsas och kontrolleras under många år. Därför är det mycket viktigt att komma ihåg att ta hand om livskvaliteten. För många är sexualiteten också en del av en god livskvalitet.

Att prata om sex och sexualitet kan kännas konstigt. Du kanske tycker att man inte borde tänka på sex när det handlar om en allvarlig sjukdom. Kanske tycker du att man inte kan diskutera något så intimt med en läkare. Forskning har dock visat att en god, evidensbaserad kunskap om sjukdomens och behandlingarnas inverkan på sexualiteten kan underlätta att hantera symtomen och förbättra livskvaliteten.

Denna guide beskriver hur prostatacancer påverkar sexualiteten och hur dessa effekter kan behandlas eller lindras. Under behandlingen kanske du inte kommer ihåg att ta upp sexualitet, men du får alltid ställa frågor om saker som berör dig.

Guiden är baserad på en guide skriven av urologen Nikola Fösel (2021).

”Sexualitet betyder olika saker för olika människor.”



Vad är sexualitet?

Sexualitet är en väsentlig del av människans identitet. Den styr mänskligt beteende och är en del av den roll vi antar i vår sociala miljö. När det gäller män kan vi också tala om maskulinitet – det vill säga vad som gör en man till en man.

Sexualitet betyder olika saker för olika människor; varje man definierar det genom sin egen kropp och sina egna erfarenheter och känslor. För många män är sexuell lust, erektioner, utlösningar och orgasmer en väsentlig del av deras sexualitet. Sexualitet är dock inte begränsad till bara det: förutom samlag omfattar sexualitet också närhet, värme, beröring och ömhet från en annan person.

En prostatacancerdiagnos kan medföra förändringar i din sexualitet. För vissa är förändringarna små – sexualitet och sex är inte alltid en central del av livet för alla män. För andra kan förändringarna vara mycket stora.

Bara du vet vad sexualitet och sex betyder för dig. Bara du själv kan avgöra om frågor som rör erektionsförmåga och sex är viktiga. Du har rätt att bli hörd, oavsett din ålder eller relationsstatus.

Sexuella problem

Prostatacancer och dess behandlingar kan orsaka olika sexuella problem eller utmaningar.

Lustbrist

Det finns ofta en föreställning om att män alltid har lust. Svåra livssituationer påverkar dock även mäns sexualitet. Därför är det helt naturligt om ditt intresse för sex minskar när du får en cancerdiagnos.

Osäkerhet om framtiden och oro över att klara sig leder ofta till bristande lust. Behandlingar för prostatacancer kan också orsaka brist på lust: ju tröttare du är, desto mindre lust har du att ha sex. Om du får hormonbehandling mot din cancer leder även det ofta till minskad sexlust.

”Det är helt naturligt om ditt intresse för sex minskar när du får en cancerdiagnos.”

Ju fler problem du har med din sexualitet, desto mer minskar ofta din sexlust, eftersom sex börjar kännas som en ångestfylld situation. Ge dig själv tid och ta hand om ditt välbefinnande – när din allmänna kondition förbättras återkommer sexlusten ofta av sig själv.

Många män upplever i den här situationen att de misslyckas. Särskilt män i parförhållanden kan vara rädda för att göra sin partner besviken. I vissa förhållanden har samlag varit den viktigaste formen av tillgivenhet, och när sexet minskar kan även ömheten ta slut. Partnern kan i sin tur vara rädd för att visa tillgivenhet, av rädsla för att personen med sjukdomen ska uppfatta det som en attack eller som en orimlig förväntan.

Det är en bra idé att diskutera detta öppet med din partner och reda ut eventuella missförstånd. Ibland kan par ha nytta av extern hjälp, till exempel en sexrådgivare eller sexterapeut. Be din behandlande läkare om en remiss vid behov.

Erektil dysfunktion

Erektion, det vill säga att penisen blir hård, är resultatet av många faktorer. En lyckad erektion kräver bland annat välfungerande blodkärl, intakta erektionsnerver och sexuell lust. Erektionsstörning innebär att penisen inte blir tillräckligt hård för en lyckad sexuell upplevelse eller inte blir hård alls.

Precis som sexuell lust kan även erektionen försvagas i svåra livssituationer. Ofta känner män sig mer oroliga, ibland till och med skamfulla, efter några misslyckade försök. Ibland kan partnern klandra sig själv för att inte vara tillräckligt åtråvärd, vilket ytterligare kan öka svårigheterna i paret sexliv. Då är det bra att paret pratar om situationen och minskar pressen på att alltid uppnå en perfekt erektion. Det lönar sig också att diskutera situationen med en urolog: ofta kan en kortvarig användning av erektionsläkemedel återge mannens förtroende för sin egen erektion och kan eliminera problemet.

Under prostatektomi ligger erektionsnerverna i riskzonen på grund av sitt läge nära prostatan. Numera är det ofta möjligt att försöka rädda båda erektionsnerverna eller åtminstone en av dem, men redan endast hanteringen av nervvävnaden under operationen kan orsaka erektionsstörningar. För vissa patienter är denna erektila dysfunktionen permanent, medan den för andra återgår gradvis. Läkningsprocessen för nervskador är dock lång och kan ta upp till två år.

Strålbehandling uppfattas ofta som ett bra alternativ till operation när det gäller erektionsförmågan. Detta är dock en felaktig antagande, eftersom även strålbehandling kan skada nervvävnaden. Ofta börjar erektionsstörningen med en fördröjning och utvecklas gradvis.

”Förlust av erektionsförmåga kan orsaka en kris. Erektionsproblem kan dock behandlas.”

Förlusten av erektionsförmågan orsakar en kris för många män: är jag fortfarande en man? Hur kommer min partner att se på mig? Det är inte ovanligt, att erektionsstörning som uppstår efter behandlingen väcker starka känslor. Å ena sidan känner man lättnad över att cancern har behandlats, å andra sidan sorg över den förlorade erektionsförmågan.

Erektionsstörningar kan dock behandlas. Många män får hjälp av orala läkemedel. Läkemedlen kan dock ha biverkningar och kan interagera med andra läkemedel. Därför är det viktigt att du diskuterar deras lämplighet med din urolog.

Om tablettbehandlingen inte hjälper tillräckligt kan man också använda läkemedel som injiceras direkt i penis eller förs in i urinröret. Även läkemedelsfri behandling, såsom vakuumpump i kombination med penisring, kan vara till nytta. Som sista alternativ kan man överväga en erektionsprotes, det vill säga kirurgisk behandling. Detta utförs inom den offentliga sjukvården, på samma sätt som till exempel en höftledsplastik.

Kom ihåg att du har rätt till dessa behandlingar om du vill prova dem. FPA ersätter en del av läkemedlen, och vissa läkemedel är förvånansvärt förmånliga. Du har dock ingen skyldighet att prova läkemedel, utan beslutet är alltid ditt.

Krympning av penis och testiklar

Efter en prostataoperation eller långvarig hormonbehandling märker vissa män att deras penis har blivit kortare.

Den troligaste orsaken till detta är syrebrist i erektionsvävnaden på grund av uteblivna erektioner.

Den bästa behandlingen är förebyggande åtgärder, det vill säga att stödja erektionen så bra som möjligt redan strax efter operationen. Fråga din urolog om rehabilitering av penis och om de erektionsläkemedel som kan användas för detta. Kom dock ihåg att penisens längd inte definierar dig som man.

Hormonbehandlingar gör att testiklarna krymper. Denna förändring är vanligtvis permanent.

Problem med utlösning

Behandlingarna förändrar ofta utlösningen. Efter en prostataoperation upphör utlösningen, eftersom de körtlar som producerar sädesvätskan tas bort vid operationen. Hos vissa män utsöndras dock en liten mängd klar vätska från urinrörskörtlarna. Särskilt i början efter operationen kan en liten mängd urin läcka ut i stället för utlösning. Detta är ofarligt även för partnern, men om du vill undvika det är det bra att tömma urinblåsan före sex och träna bäckenbottenmusklerna regelbundet.

Efter strålbehandling upplever vissa män smärtsamma utlösningar. Ibland beror detta på att strålbehandlingen har orsakat en blockering i sädesledaren, och för detta finns det behandling. Oftast beror smärtan dock på att strålbehandlingen irriterar urinröret, och försvinner med tiden. Av samma anledning kan det förekomma blod i sädesvätskan efter strålbehandlingen. Detta är nästan alltid ofarligt, men du bör nämna det för din läkare.

Fertilitet

Efter behandling av prostatacancer kan du vanligtvis inte längre få barn på naturlig väg. Vid operationen skärs sädesledarna av, vilket innebär att du efter operationen är steril, det vill säga oförmögen att befrukta. Efter strålbehandling kan det förekomma levande spermier i sädesvätskan, men det är mycket troligt att strålbehandlingen har skadat spermierna.

Om familjeplanering fortfarande är aktuell, tala om det för din urolog innan behandlingen börjar. Då kan spermier samlas in för senare användning.

”Om familjeplanering fortfarande är aktuell, tala om det för din urolog innan behandlingen börjar.”



Sex efter behandlingar

När kan jag ha sex efter behandlingen?

Efter robotassisterad prostatektomi: Du kan ha sex så snart katetern har tagits bort. Om du får erektion medan katetern fortfarande sitter kvar är det inte farligt. Onani är också möjligt, även om katetern fortfarande är på plats.

Efter prostatektomi (öppen kirurgi): Låt operationssåret läka ordentligt så att du inte utvecklar bråck. Det är vanligtvis säkert att återuppta samlag cirka 6 till 8 veckor efter operationen. Att få en erektion äventyrar dock inte läkningen, och onani är också säkert.

Under och efter strålbehandling: Du kan ha sex och onanera under behandlingen. Om din partner kan bli gravid, kom ihåg att använda preventivmedel under behandlingen och i ungefär ett år efter att behandlingen avslutats. Om du har analsex som mottagande partner, vänta tills eventuella irritationssymtom i ändtarmen har lugnat sig.

Under hormonbehandling: Onani och samlag är säkra under behandlingen. Om din hormonbehandling utfördes genom en operation där testiklarna avlägsnats, vänta dock tills såren har läkt.

Sex mellan män

Om du har analsex som den penetrerande parten behöver du en stark erektion. Det är möjligt att din erektion inte är tillräcklig efter behandlingarna. I så fall kan du stödja din erektion med medicinering och en penisring.

Om du har analsex som mottagande partner kommer sexlivet att förändras efter behandlingen. Efter prostatektomi kan känslan vara annorlunda, eftersom en del av njutningen beror på stimulering av prostatan. Efter strålbehandling kan ändtarmen vara irriterad (inflammerad). Irritationssymtomen försvinner ofta inom några veckor, och under den tiden bör du avstå från analsex. Om symtomen kvarstår längre än så, kontakta din behandlande läkare.

När du börjar ha analsex igen, börja försiktigt. Du kan till exempel be din partner att smeka dig först med en liten dildo. Analduschar kan irritera slemhinnorna ännu mer, så undvik dem åtminstone i början före sex. Använd rikligt med glidmedel och berätta för din partner direkt om du känner smärta. Du kan också prova ställningar där du själv kan bestämma takten och djupet av penetration.

Även om ditt sexliv förändras, ge dig själv och din partner tid att lära känna din nya sexualitet. Kom också ihåg att du har professionella som kan stödja dig. Du kan prata med din urolog om just dina behov och utmaningar, och vid behov även med en sexterapeut.

”Ge dig själv och din partner tid att lära känna din nya sexualitet.”



Sexualitet

Sexualitet och parrelation

En gemensam fiende kan förena, och en cancerdiagnos föra er närmare varandra som par. Diagnosen kan dock väcka känslor av sorg, ångest och även ilska hos dig. Det är också ganska vanligt att känna avundsjuka mot sin friska partner, eftersom hen inte behöver vara sjuk. Det är viktigt att veta hur man hanterar negativa känslor så att de inte kommer mellan dig och din partner.

Ingen kan veta hur du känner om du inte pratar om det. Det är inte alltid lätt att sätta ord på sina känslor, men du kommer att märka att ett öppet och förtroendefullt samtal med din partner ofta för er närmare varandra. Ni kan också överväga att prata med en parterapeut om de gemensamma utmaningarna känns för stora.

Sexlivet förändras efter behandling av prostatacancer: erektionsförmågan kan försämras, samlagets längd kan förkortas och orgasmkänslan kan förändras. Detta betyder dock inte att du inte kan ha sex. Det lönar sig att med öppet sinne utforska det nya sexlivet och i lugn och ro ta reda på vad som ger njutning. Genom att prata med din partner kan du dela dina bekymmer och önskemål. Du kan smeka din partner och ta emot smekningar. Om du vill kan du prova hjälpmedel, så kallade sexleksaker. Njutning och till och med orgasm kan uppnås även utan erektion.

Om det känns utmanande att vänja sig vid det nya kan en sexterapeut hjälpa till. Kom dock ihåg att du inte behöver göra något som du inte är redo för.

Sexualitet och singelliv

Om du är singel är det viktigt att du får stöd från ditt sociala nätverk. Prata öppet med vänner och familj om dina bekymmer och oro. Att leva ensam betyder inte att du är ensam. Om du vill kan du också söka stöd och hjälp genom samtal med professionella. Om du känner att du behöver hjälp, prata med din läkare.

Du kanske är nöjd med ditt liv utan en partner. Detta kan vara ett mycket bra val, så länge du själv är nöjd med det. Du kanske vill ha ett nytt förhållande, men kanske funderar på hur din nya partner kommer att reagera på din diagnos och de förändringar i din sexualitet som den har orsakat.

Det är naturligt att tveka inför nya utmaningar, oavsett om man har fått en cancerdiagnos eller inte. Ge dig själv tid att lära känna din nya sexualitet och diskutera eventuella utmaningar med din urolog. När du känner dig bekväm med dig själv igen är det rätt tid att lära känna en ny partner.

EM-190329 6/2026

Mer information om att leva med prostatacancer hittar du på vår finskspråkiga webbplats.

Johnson&Johnson

www.innovativemedicine.jnj.com/finland