

# Rapport

FRÅN PROSTATACANCERFÖRBUNDET

## VI TALAR FÖR LITE OM INKONTINENS

Efter en prostatacanceroperation får ganska många män urinläckage som kan bli problematiskt och i vissa fall långvarigt. Även patienter som strålbehandlas riskerar att drabbas av urinläckage.

För de flesta går besvären över genom att träna bäckenbottenmuskulaturen, men åtskilliga kan få dras med inkontinens och urindropp under flera års tid. I bästa fall kan urinläckaget minska genom operation eller annan behandling.

Vad går  
att göra åt  
läckaget?

Vilka är  
behandlings-  
alternativen?

Hur kan  
rehabiliteringen  
bli bättre?

## ”Känslan när urinen rinner längs benet är svår att jämföra med något annat”

Varje år genomgår fler än 2 500 män i Sverige radikal prostatektomi då prostatakörteln tas bort. Efteråt blir närmare hälften tvungna att bära droppskydd eller blöja upp till ett år, men många behöver ha inkontinensskydd ännu längre. De som har svårt läckage kanske aldrig blir av med besvären utan ytterligare operation.

Inkontinens är ett tabubelagt område. En del drar sig för att söka hjälp för problemen. Det finns till och med de som tycker det är värre att inte kunna kontrollera urinläckaget än att få ett återfall i prostatacancer. För åtskilliga män blir urinläckaget ett betungande problem som påverkar livskvaliteten negativt.



Text: Bertil Ekman  
Grafisk form: Ejheden Produktion AB  
Illustrationer sidan 9: Jan Funke  
Foto: Shutterstock  
Tryck: Åtta45 Tryckeri AB, Stockholm, 2024



Studien som anges på sidan 10 heter Synthetic sling or artificial urinary sphincter for men with urodynamic stress incontinence after prostate surgery: the MASTER non-inferiority RCT och kan läsas på <https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/hta/TBFZ0277#/abstract> (en sammanfattning av studien finns i Svensk Urologi nr 4 2021).

Studien som anges på sidan 12 heter ProtecT och kan läsas på <https://evidence.nejm.org/doi/full/10.1056/EVIDoa2300018>.

## De flesta vill inte prata om inkontinens – det måste vi ändra på

Med denna rapport riktar Prostatacancerförbundet strålkastarljuset mot ett av de problem många män får efter kirurgisk behandling eller strålning av prostatakörteln.

Direkt efter operation för prostatacancer är det vanligt att man upplever ett urinläckage som inledningsvis kan vara ganska stort. Hos de flesta män förbättras situationen gradvis, månad för månad, men alla blir inte av med sina besvär. Det kan fortsätta att läcka framför allt vid ansträngning.

Sex till åtta procent av de som opererats har ett kvarstående urinläckage med betydande påverkan på livskvaliteten ett år efter behandlingen. Även de som strålats för sin prostatacancer kan få trängningsbesvär och urinläckage.

När man är orolig för att urinen ska synas eller lukta drar man sig för att ge sig ut i sociala sammanhang. Man undviker att anstränga sig, hosta och nysa. Ju svårare läckaget är desto besvärligare blir det att leva ett normalt vardagsliv eller jobba.

Hur yttrar sig inkontinensbesvären? Vad är speciellt för prostatabehandlade män? Finns behandlingar eller hjälpmedel som är effektiva? Prostatacancerförbundet vill öka förståelsen för hur det är att leva med läckage som försämrar livets värden. Något vi tror att också sjukvården och de som erbjuder tillkommande behandlingar behöver ha mer kännedom om.

Genom att skapa en öppenhet vågar fler tala om inkontinensbesvär. Det kan öka tryggheten för de drabbade och bidra till att vården får en allt bättre kvalitet.

Prostatacancerförbundet, april 2024

Kent Lewén  
Förbundsordförande

Prostatacancer är Sveriges vanligaste cancersjukdom. Prostatacancerförbundet, som företräder över 12 000 medlemmar i 29 patientföreningar, sprider kunskap genom visionen ”En framtid utan prostatacancer”. Förbundet samarbetar med professionen för att göra vården bättre, rättvisare och mer jämlik. Alla patienter ska behandlas efter sina individuella behov och alla ska erbjudas tillgång till sådan behandling.





## Ett mörker för männen, en vit fläck hos andra

Handen på hjärtat, vem vet hur det är att vara inkontinent? Många känner inte till det. Uttalandena nedan är hämtade från samtal, diskussionsforum och studier. Identiteten har ändrats och ett par citat redigerats men innebörden är oförändrad.

**Efter prostataoperationen och katetern drogs läcker jag urin som en öppen kran. Det går inte att stoppa. Droppskyddet räcker knappt en timme.**

Paul, 66

**Jag började med bäckenbottenträning tre gånger per dag. Nu fyra månader senare är urinläckaget mycket mindre. Det verkar inte gå att få stopp på det helt och hållet men det får jag leva med.**

Claes-Göran, 71

**När jag sträcker mig efter något eller går ut från duschen och temperaturen ändras läcker jag. Likaså när jag hostar.**

Sven, 62

**Jag var övertygad om att folk märkte att jag hade droppskydd. Men jag hoppas och tror att ingen såg det.**

Olle, 73

**Jag upplevde att urininkontinens var något skamfullt att börja prata om själv. Jag hoppades att sjuksköterskan skulle ta upp ämnet, men inte.**

Karl, 78

**Vad omgivningen tycker och tänker har oroat mig mycket. Till sist valde jag att hålla mig borta från offentliga tillställningar. Hur skulle de runt omkring reagera om min urininkontinens upptäcktes?**

Werner, 72

**Inkontinensen är ständigt där. Gå på en fotbollsmatch är inte att tänka på, inte bio heller. Så jag blir kvar hemma för jag vet inte vad som skulle kunna hända om jag gick på något evenemang.**

Sven-Olof, 64

**Det går inte att hålla emot, jag kan inte kontrollera det. Kanske i några sekunder men sedan kissar jag på mig. Att göra något spontant funkar inte för mig längre.**

Anders, 49

**Jag är rädd för att mitt läckage upptäcks eller att det kan lukta. Jag isolerar mig mer och avstår från aktiviteter jag gjorde innan urininkontinensen. Så jag stannar oftare hemma.**

Oscar, 61

## Detta händer under ett år

Mer än 10 000 män får det omskakande beskedet att de har prostatacancer.

Ungefär 2 500 av dessa genomgår en radikal prostatektomi då man opererar bort prostatakörteln. Lika många genomgår strålbehandling.

De övriga har antingen en prostatacancer som man väljer att följa upp och behandla endast om den skulle bli allvarlig (aktiv monitorering). Eller så har de en spridd sjukdom redan vid diagnosen och behöver behandling med läkemedel av olika slag.

Ett år efter att prostatan opererats bort är 15 av 100 män fortsatt inkontinenta. Hos en del krackelerar självkänslan när man inte längre vill ge sig ut bland folk.

**De negativa konsekvenserna av urinläckage behöver uppmärksammas mer i rehabiliteringen. Varje åtgärd som minskar läckaget betyder en bättre framtid.**

**Biverkningar vid behandlingar för prostatacancer behöver vägas in, värderas och prioriteras redan inför beslutet om behandling. Vill jag bli opererad eller strålbehandlad?**

## Besvärligt hemma, i jobbet och på fritiden

Gapet är stort mellan den som är inkontinent och den som har normalt fungerande nedre urinvägar. Läckaget gör att många känner sig ensamma och isolerade. En del blir generade eller deprimerade, andra får skamkänslor.



Oavsett var man befinner sig i livet är urinläckage svårt att handskas med. Det distraherar en ständigt tänka på när det ska läcka nästa gång. Vad det ytterst handlar om är att klara av vardagens situationer.

Läcker man urin på arbetsplatsen uppstår ytterligare stress. Frekventa toalettbesök blir ett störande inslag när droppskydd eller större uppsamlingskydd ska bytas flera gånger om dagen. Oron att läcka igenom sina skydd påverkar också negativt. Alltid finns risken att man luktar urin eller att omgivningen lägger märke till de flertaliga toalettbesöken.

Urinläckaget får många att känna sig besvärade, isolerade eller begränsade i sitt sociala liv. En vardag som innefattar träning, fritidsaktiviteter, socialt umgänge och intim närhet med sin partner. Går inte urinläckaget att kontrollera blir det svårt att upprätthålla sina kontakter eller ägna sig åt favoritsysslor.

**Studier visar att skamkänslan över att vara inkontinent ofta är större än det faktum att man är cancersjuk. Män med prostatacancer vittnar om att de hellre skulle acceptera ett återfall i sjukdomen än att vara inkontinenta.**

Man kan bli generad eller få skamkänslor.

## I Sverige är över en halv miljon inkontinenta

Urinläckage är så vanligt att man kan kalla det en folksjukdom. Besvären förekommer i Sverige hos fler än 500 000 män och kvinnor över 65 år.

Urininkontinens definieras som förekomst av ofrivilligt läckage av urin vilket kan ha många olika bakomliggande orsaker.

Förekomsten av urinläckage skiljer sig mellan män och kvinnor, där kvinnor drabbas i större utsträckning. En gemensam faktor för urinläckage hos kvinnor och män är ökande ålder.

Det finns olika typer av urinläckage. Vanligaste formerna är ansträngningsinkontinens, trängningsinkontinens, blandinkontinens och överrinningsinkontinens. För att få bästa behandling behöver man utreda vilken typ av läckage det rör sig om och hur stort det är.

Även om medvetenheten ökar bland allmänheten, och även inom sjukvården, är det långt ifrån alla drabbade som söker hjälp. Detta trots att flera studier visar att urinläckage leder till nedsatt livskvalitet.



### De vanligaste formerna av urinläckage

#### 1. Ansträngningsinkontinens

Uppstår när fysisk rörelse eller aktiviteter som hosta, skratt, nysningar eller tunga lyft ger ett ökat buktryck. Hos män är den vanligaste orsaken till ansträngningsinkontinens att prostatakörteln tagits bort genom kirurgi, så kallad prostatektomi.

#### 2. Trängningsinkontinens

Uppkommer i samband med urinträngningar, en plötslig känsla av kissnödighet. Behovet av att kissa blir överväldigande och man hinner ofta inte till toaletten i tid. En större mängd läcker i regel vid varje tillfälle. Orsaken till trängningsbesvär och inkontinens kan vara retning i eller nära urinblåsan vilket kan bero på infektioner och inflammationer men även kirurgi och

strålbehandling i lilla bäckenet. Dessutom kan neurologiska skador och sjukdomar som MS, Parkinsons, stroke samt demens ge trängningsinkontinens. I många fall hittas ingen bakomliggande orsak och då säger man att patienten har en överaktiv blåsa utan känd orsak.

#### 3. Blandinkontinens

En kombination av ansträngningsinkontinens och trängningsinkontinens där man läcker urin både vid ansträngning och vid urinträngning.

#### 4. Överrinningsinkontinens

Uppstår när man inte kan tömma sin urinblåsa ordentligt och samlar på sig allt mer urin. När blåsan är överfull uppstår ett urinläckage.

## Urininkontinens efter prostatacancerbehandling

Hos män med prostatacancer är inkontinens en biverkan som drabbar många efter att de opererats eller strålbehandlats för sjukdomen.

### Operation

Det finns flera orsaker till att en man får urinläckage efter operationen. Hur stor prostatan och tumören är och var i prostatan tumören växer är några av anledningarna.

Andra faktorer är om det går att göra nervsparande operation eller inte, hur mannens anatomiska förutsättningar är avseende längd på den så kallade membranösa delen av urinröret samt om det uppstår komplikationer med blödning under operation. Mannens ålder och om han är överviktig påverkar också.

En mycket vanlig form av urinläckage efter prostataoperation är ansträngningsläckage, men även trängningsläckage förekommer.

### Strålning

Förutom att strålbehandling kan leda till urinläckage finns risk för tarmrelaterade problem. Anledningen är att slemhinnorna i urinblåsa, urinrör och ändtarm är relativt strålkänsliga.

Vanliga besvär är urinträngningar, läckage, sveda och svårigheter att tömma blåsan i anslutning till och direkt efter avslutad strålbehandling. Dessa brukar försvinna efter några veckor eller månader men kan återkomma längre fram i tiden, upp till fem år senare. Även den som inte upplevt några besvär i samband med själva strålbehandlingen kan få sådana längre fram.

Den vanligaste formen av urinläckage efter strålbehandling är trängningsläckage. Även ansträngningsläckage förekommer, särskilt hos män som först opererats för sin prostatacancer och senare fått tilläggsbehandling med strålning.

## Behandlingsalternativ vid inkontinens

Vilken typ av urinläckage man har och hur mycket man läcker påverkar. Första linjens behandling är bra uppsamlingskydd, bäckenbottenträning och livsstilsförändringar. Om detta inte räcker kan man prova att behandla med läkemedel, elektrostimulering eller operation.

### Inkontinenshjälpmedel

Så länge urinläckaget kvarstår kan absorberande och uppsamlade produkter behövas. Droppskydd och större uppsamlingskydd finns både för engångsbruk och tvättbara för återanvändning. Sådana inkontinenshjälpmedel är kostnadsfria när behovet är varaktigt och tillhandahålls av kontakt- eller distriktssjuksköterskan.

Läckande urin kan samlas upp med en uridom som rullas ut över penis. Ett annat alternativ är en penisklämma,

även kallad urinrörsklämma. Den fästs runt penis och skapar ett tryck på urinröret som gör att det inte läcker. Penisklämman kan vara värd att prova. I en mindre svensk testgrupp tyckte hälften av deltagarna att den fungerade bra.

### Egenvård allt vanligare

Hur mycket man själv kan medverka aktivt varierar från person till person. I möjligaste mån hjälper mannen själv till genom att utföra rekommenderat träningsprogram och ändra vissa levnadsvanor. Blåsträning och bäckenbottenträning är två egenåtgärder medan andra handlar om att minska sin övervikt, sluta röka och dra ner på alkohol.

Skulle urinläckaget efter 6–12 månader med hjälpmedel eller egenvård inte minska till en acceptabel nivå, helst ingenting, måste andra åtgärder övervägas. Följande behandlingar kan ge god effekt.



## Vid litet eller måttligt läckage



En viktig del i egenvården är träning av bäckenbotten efter prostataoperation, något som gör nytta för att minska urinläckaget. Alltför många genomför dock inte sitt träningsprogram vilket ökar risken för att läckaget blir bestående.

### Träning av bäckenbottenmuskulaturen

Att stärka musklerna i bäckenbotten är en biverkningsfri och effektiv metod när man har ett ansträngningsläckage. Studier visar att två tredjedelar blir bättre efter att man har tränat upp bäckenbottenmuskulaturen. Det kan ta tre till sex månader innan fullt resultat uppnås.

Ett idogt arbete är nödvändigt för att öva upp sin bäckenbotten. För att hitta "rätt knip" ska träningen helst börja innan prostataoperationen och den måste fortsätta varje dag under lång tid därefter. Kontinuerlig träning behövs för att bibehålla effekten.

I appen TÄT III finns sex basövningar och lika många med stegrad svårighetsgrad. Påminnelser kan ställas in. Framtagningen av appen har delvis finansierats av Prostatacancerförbundet.

### Blåsträning

Vid trängningsläckage har blåsträning målet att öka urinblåsans volym och minska antalet toalettbesök. Blåsträningen innebär att man tömmer blåsan regelbundet och successivt ökar intervallen med 15–30 minuter per vecka tills man når acceptabla volymer och tider mellan blästömningarna.

Skulle man samtidigt ha ansträngningsläckage är det av vikt att blåsträningen kombineras med bäckenbottenträning så att effekten blir god.

### Läkemedel

Om urinläckaget är mer påtagligt och inte blir bättre med bäckenbottenträning kan läkemedel höja muskelspänningen i urinrörets slutarmuskulatur. Detta kan hjälpa framför allt vid ansträngningsläckage men även vid trängningsläckage.

Vid trängningsläckage finns läkemedel som minskar urinblåsans känslighet och dämpar styrkan i trängningarna.

I appen TÄT III finns bra övningar.

## Vid svårare eller okontrollerat läckage

Blir det riktigt besvärligt efter prostataoperation eller strålbehandling kan det krävas kirurgi för att urinläckaget ska minska.

Är läckaget fortfarande betydande 9–12 månader efter prostataoperationen finns två tänkbara operationer. Vilken som kan bli aktuell styrs av hur mycket urin man läcker, om man har någon funktion kvar i urinrörets slutarmuskulatur, om urinläckaget är av ansträngnings- eller trängningstyp och om man har fått strålbehandling innan.

Har urinläckaget uppstått efter strålning och man har betydande besvär med trängningsinkontinens kan behandling med blåslugnande sköljningar av urinblåsan provas.

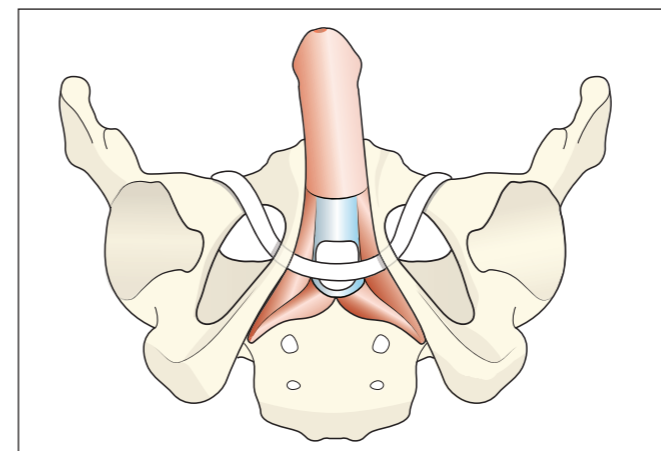
I svåra fall kan behandling med syrgas i en tryckkammare vara ett alternativ.

I Sverige förekommer två vanliga operationsmetoder med syftet att minska urinläckaget till noll eller näst intill. Båda har fördelar men även några nackdelar. Som alltid gäller att ju färre rörliga delar och ju mindre främmande material desto mindre risk för komplikationer som exempelvis infektion.

Innan operation kan bli aktuell måste en grundlig utredning göras. Då går man igenom samtidiga sjukdomar, läckagets omfattning, cystoskopi (undersökning av urinröret och urinblåsan med optik) och en så kallad urodynamisk undersökning av urinblåsans funktion.

### Stödande band under urinröret (suburetral slynga)

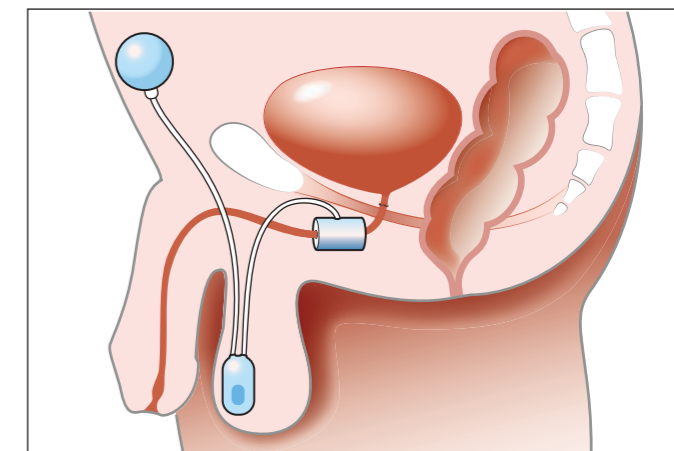
Vid medelsvårt läckage kan ett syntetiskt stödande band – slynga – opereras in som stöder urinrörets kontinensmekanism. För att slyngan ska fungera behöver mannen ha en kvarvarande funktion i urinrörsslutarmuskeln, inte ha överaktiv blåsa och inte ha fått strålbehandling mot området tidigare. Operationen är minimalinvasiv och görs under narkos på cirka en timme.



Suburetral slynga ger ett effektivt stöd.

### Artificiell urinrörssfinkter (konstgjord urinrörsslutarmuskel)

Vid uttalat urinläckage är det bästa alternativet en artificiell urinrörssfinkter, ett implantat som opereras in under narkos. Genom att klämma på en pump styr man själv när den konstgjorda slutarmuskeln ska öppnas och blåsan tömmas på urin. Detta implantat fungerar även för män som har strålbehandlats för sin prostatacancer. Sfinktern kan behöva bytas ut med tiden.



Den artificiella sfinktern fungerar som en frisk slutmuskel.



## Hur mycket hjälper implantat?

En studie\* i Storbritannien 2021 jämförde AUS (artificiell urinsfinkter) och slyngplastik hos 380 patienter. Resultatet visar att 90 procent (AUS) respektive 72 procent (slyngplastik) var helt nöjda eller ganska nöjda. Efter operationen uppgav 16 procent (AUS) respektive 13 procent (slyngplastik) att de hade blivit helt torra. Bäst resultat fick de patienter som endast hade symtom på ansträngningsinkontinens. \*Källa, se sidan 2

## Behandling i tryckkammare

Vid HBOT, HyperBar Oxygen Terapi, andas strålbehandlade patienter 100 procent syrgas under förhöjt tryck i en tryckkammare. Därigenom når en ökad mängd syrgas i blodet ut till det angripna stället vilket kan hjälpa till att läka den strålskadade vävnaden. Vid täta trängningar samt lättblödande slemhinna i urinblåsa och/eller ändtarm kan behandlingen ha god verkan.

## Urinavledande operation

Vid riktigt besvärligt urinläckage kan urinavledande kirurgi, urostomi, vara den enda utvägen. Blåsans funktion ersätts genom att urinen leds till en del av tunntarmen. Urinen samlas upp i en urostomipåse som kan tömmas enkelt och diskret. Påsen är placerad utanpå magen via en konstgjord öppning i huden. Denna behandling är främst aktuell vid mycket stora läckage som orsakats av strålbehandling.



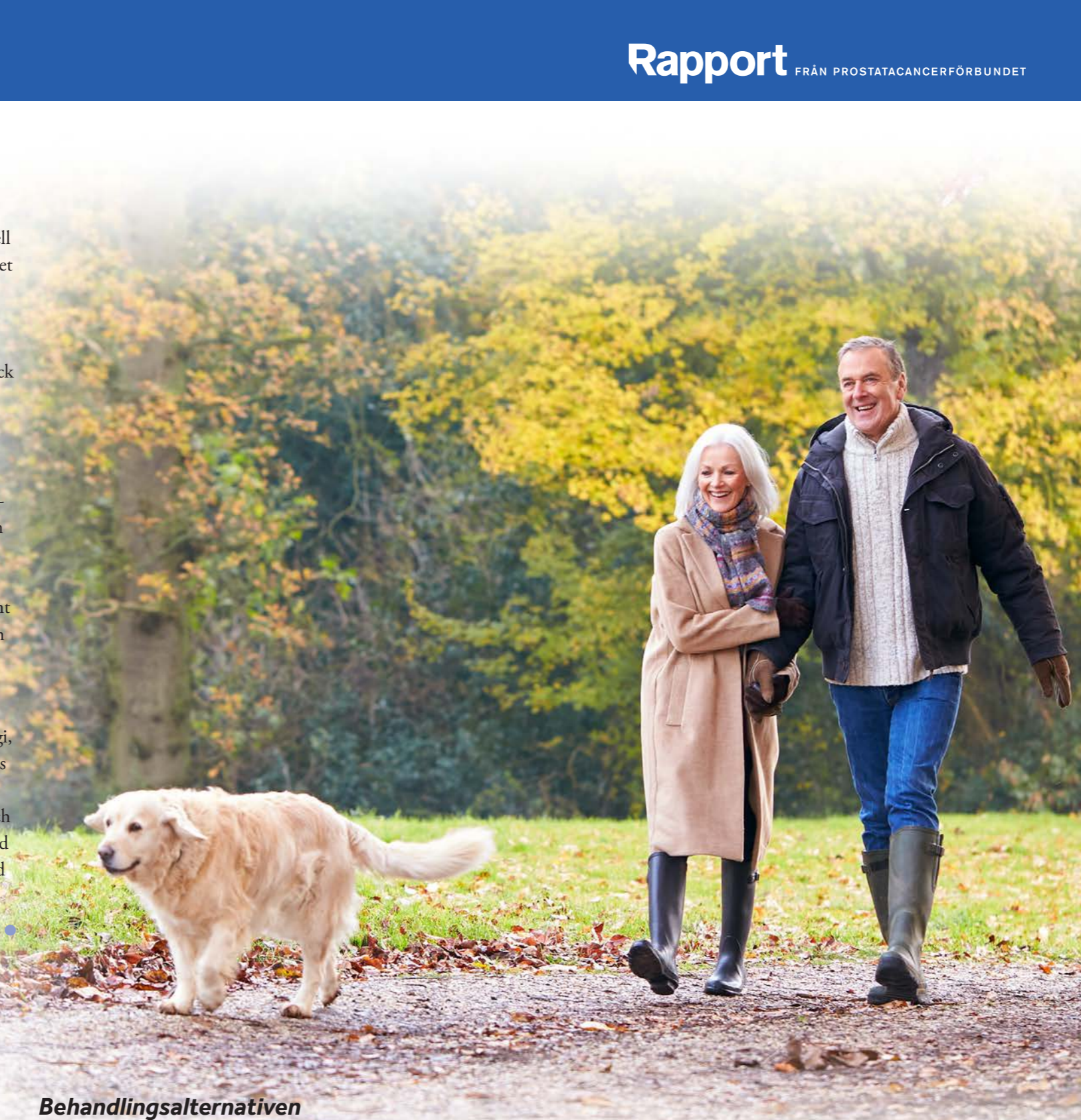
## OM INKONTINENS PÅ EN MINUT

### Ett symptom, många orsaker

Läckande urin, blöta byxor och ett plötsligt behov av att kissa. Hos män orsakas den vanligaste formen av urinläckage av trängningsbesvär. Anledningarna är flera. Efter behandling för prostatacancer med kirurgi uppstår ofta en ansträngningsinkontinens när buktrycket ökar vid exempelvis tunga lyft, hosta och nysning. Även strålbehandling för prostatacancer kan ge urinläckage. Inkontinensen påverkar självbilden, möjligheten till en acceptabel vardag och att kunna njuta av livets höjdpunkter.

### Behandlingsalternativen

Utredning av urinläckage kan leda till rekommendationen att undvika koffein och alkohol, ändra sitt vätskeintag och att träna urinblåsan med ett tömningsschema. Regelbundna bäckenbottenövningar stärker funktionen hos urinrörets slutarmuskel. Fortsätter urinläckaget finns droppskydd, större uppsamlingskydd eller särskilda underkläder. Vissa kan bli hjälpta av läkemedel medan andra behöver en operation. Om man har ett kvarstående urinläckage efter operation eller strålbehandling av en prostatacancer ska man prata med sin behandlande läkare för råd och åtgärder.



## Webbplatser för mer information

Inkontinens undergräver livskvaliteten och kan bli särskilt svår efter en prostataoperation. Läckande urinblåsa står i skarp kontrast mot att ha full kontroll och kunna leva det aktiva liv man önskar. För den som vill veta mer erbjuder webbplatserna nedan information som är kvalitetsgranskad av organisationer, myndigheter, forskare och/eller kliniska specialister.

[www.prostatacancer.se](http://www.prostatacancer.se)

Prostatacancerförbundets kunskapsbank med innehållet i boken "Bra att veta om prostatacancer". Kunskapsbanken har också en AI-baserad chatbot med vilken patienter och andra kan föra en dialog. Chatboten är inläst på boken samt Nationella vårdprogrammet och EAU:s riktlinjer vilket innebär att alla uppgifter är faktagranskade. Användare kan således inte förändra sakinnehållet i chatbotens svar.

[www.nikola.nu](http://www.nikola.nu)

Fristående nätverk som främst riktar sig till personal som arbetar med störningar i blåsans eller tarmens funktioner. Tillhandahåller kunskapsunderlag, webbguider, instruktioner och filmer.

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se>

Kunskapsstöd för cancervården. Innehåller bland annat nationella vårdprogram, standardiserade vårdförlopp (SVF) och information om läkemedel från Regionala cancercentrum i samverkan.

[www.1177.se](http://www.1177.se)

Bakom 1177.se Vårdguiden står Sveriges kommuner och regioner. Här ges tips kring egenvård och vart man vänder sig vid ohälsa eller frågor om sjukdomar, däribland inkontinens.

[www.sinoba.se](http://www.sinoba.se)

En oberoende intresseförening om urininkontinens och blåsproblem som främst riktar sig till enskilda personer med sådana problem.

[www.senioralert.se](http://www.senioralert.se)

I detta nationella kvalitetsregister för vård och omsorg finns en modul som handlar om blåsdysfunktion.

[www.npcr.se](http://www.npcr.se)

Nationella prostatacancerregistret främjar god vård för alla män med prostatacancer. Jämför resultat mellan vårdenheter i syfte att ge bästa möjliga tumörkontroll med minsta möjliga biverkningar.

### Svenskt inkontinensimplantatregister

Sverige har sedan 2019 ett inkontinensimplantatregister (IIR) som är en del av Nationella prostatacancerregistret (NPCR). Ändamålet med registret är att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra vårdens kvalitet för patienter som genomgått urologisk implantatkirurgi för ett betydande urinläckage.



## Visste du detta?

**Åtta av tio får urinläckage efter prostataoperation och var fjärde kan behöva inkontinensskydd under flera år.**

**Vid svår eller total inkontinens kan implantat som slynga (stödande band) eller artificiell sfinkter (konstgjord ringmuskel) sättas in i syfte att stoppa det okontrollerade flödet.**

**Inkontinens försämrar livets värden. Den betungande känslan av oro, skam och ensamhet kan bli långvarig.**

**Livskvalitén, mannens uppfattning om hur urinläckaget påverkar vardagslivet, är en viktig faktor när behandlingsalternativ ska övervägas.**

**10 000-tals män i Sverige lider av inkontinens som gör att de känner sig isolerade, obekväma och generade. Särskild besvärligt blir läckaget för många av de drygt 2 500 som varje år får prostatan bortopererad.**

Även efter nervsparande robotkirurgi kan urinläckage förekomma ett år efter att prostatan tagits bort. I en brittisk studie\* av 1 643 prostatacancerbehandlade män, publicerad i mars 2023, visar forskarna att besvärande urinläckage kan fortsätta upp till 12 år. \*Källa, se sidan 2.

Inkontinens kan behandlas med såväl mediciner som inopererade hjälpmedel. Detta minskar besvären men det finns män som för alltid får dras med sina läckageproblem.

**Minskad  
inkontinens  
betyder en  
bättre framtid.**



Prostatacancerförbundet | Barks väg 14 | 170 73 Solna

08-655 44 30 | kansli@prostatacancerforbundet.se | prostatacancerforbundet.se

facebook.com/prostatacancerforbundetsverige | linkedin.com/company/prostatacancerforbundet

Kansliet är öppet måndag–fredag, telefontid 9–12 och 13–16