

Post-Prostatectomy Incontinence: Risk Factors, Rehabilitation and Surgical Options

Nietrzymanie moczu po prostatektomii: czynniki ryzyka, leczenie zachowawcze i chirurgiczne

Cyryl Rabcewicz, ORCID: [0009-0004-3452-9540](https://orcid.org/0009-0004-3452-9540)¹, Mateusz Marcinek, ORCID: [0000-0002-5784-5245](https://orcid.org/0000-0002-5784-5245)²

¹ Specialist Voivodeship Hospital of Saint Barbara No. 5 in Sosnowiec — Trauma Center Plac Medyków 1, 41-214 Sosnowiec, PL,

² Department of Urology, Faculty of Medical Sciences in Katowice, Medical University of Silesia, Katowice, PL

Streszczenie

Wstęp: Nietrzymanie moczu po prostatektomii (PPI) to uciążliwe powikłanie dotyczące mężczyzn po radykalnej prostatektomii, znacząco obniżające jakość życia. Pomimo postępów w technikach chirurgicznych, PPI pozostaje istotnym problemem w praktyce urologicznej.

Cel przeglądu: Celem niniejszego przeglądu jest kompleksowa analiza aktualnego stanu wiedzy na temat PPI, ze szczególnym uwzględnieniem czynników ryzyka, metod diagnostycznych, podejść rehabilitacyjnych i opcji chirurgicznych. Przegląd zrealizowano z wykorzystaniem recenzowanych artykułów z bazy PubMed (2015–2024), autorytatywnych podręczników urologii i aktualnych wytycznych klinicznych. Priorytetowo traktowano badania kohortowe, przeglądy systematyczne i randomizowane badania kontrolowane.

Wnioski: PPI ma charakter wieloczynnikowy i zależy od czynników związanych z pacjentem (wiek, BMI, choroby współistniejące), charakterystyki guza oraz techniki operacyjnej. Wczesna rehabilitacja mięśni dna miednicy poprawia wyniki w zakresie trzymania moczu. Skuteczne leczenie PPI wymaga podejścia multidyscyplinarnego, opartego na wczesnej diagnostyce, edukacji pacjenta i indywidualnej terapii. Leczenie farmakologiczne ma ograniczoną skuteczność. Gdy leczenie zachowawcze zawodzi, opcje chirurgiczne — takie jak taśmy męskie i sztuczne zwieracze cewki moczowej — zapewniają trwałą ulgę, choć obciążone są różnym ryzykiem powikłań. Nowe techniki regeneracyjne i neuromodulacyjne mogą w przyszłości stanowić alternatywę dla obecnych metod leczenia.

Słowa kluczowe: nietrzymanie moczu po prostatektomii, radykalna prostatektomia, nietrzymanie moczu, implant męski typu „sling”, sztuczny zwieracz cewki moczowej, rehabilitacja mięśni dna miednicy

Abstract

Background: Post-prostatectomy incontinence (PPI) is a distressing complication affecting men following radical prostatectomy, significantly impairing quality of life. Despite advances in surgical techniques, PPI remains a prevalent concern in urologic practice.

Objective: This review aims to comprehensively examine the current understanding of PPI, focusing on its risk factors, diagnostic assessment, rehabilitative approaches, and surgical interventions. Methods: A literature review was conducted using peer-reviewed articles from PubMed (2015–2024), authoritative urology textbooks, and recent clinical guidelines. Priority was given to high-quality cohort studies, systematic reviews, and randomized controlled trials relevant to PPI. Results: PPI is multifactorial, influenced by patient-related factors (age, BMI, comorbidities), tumor-related characteristics, and surgical technique. Early pelvic floor rehabilitation has shown efficacy in improving continence outcomes. Pharmacologic treatments have limited success. When conservative measures fail, surgical options — including male slings and artificial urinary sphincters — offer durable relief, albeit with distinct complication profiles.

Conclusions: Managing PPI requires a multidisciplinary approach rooted in early diagnosis, patient education, and individualized therapy. Emerging regenerative and neuromodulatory techniques may offer future alternatives.

Key words: post-prostatectomy incontinence, radical prostatectomy, urinary incontinence, artificial urinary sphincter, pelvic floor rehabilitation

Otrzymano: 21-07-2025 → Zaakceptowano: 30-07-2025 → Opublikowano: 3-08-2025

✉ Cyryl Rabcewicz, E-mail: kiryl.rabtsevich@wp.pl — adres prywatny w dyspozycji Redakcji