

Impacto da incontinência urinária na vida de esposas de homens com incontinência: revisão integrativa*

THE IMPACT OF URINARY INCONTINENCE OF THE LIVES OF WIVES OF MEN WITH INCONTINENCE: AN INTEGRATIVE REVIEW

IMPACTO DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN LA VIDA DE ESPOSAS DE HOMBRES CON INCONTINENCIA: REVISIÓN INTEGRATIVA

Mariana Bezzon Bicalho¹, Maria Helena Baena de Moraes Lopes²

RESUMO

A incontinência urinária masculina tem sido relacionada a vários fatores, destacando-se a hiperplasia prostática benigna e o tratamento de câncer de próstata. A incontinência urinária gera implicações negativas tanto para o indivíduo incontinente, como para seus familiares e cuidadores. No presente estudo foi realizada uma revisão integrativa a fim de identificar o impacto na vida das parceiras de homens incontinentes. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados CINAHL, EMBASE, SCOPUS, MEDLINE e PubMed. Foram incluídos artigos na língua portuguesa, inglesa e espanhola, e excluídos os que não citavam esposas. A amostra final foi composta por 15 artigos, de sete países. Os artigos foram distribuídos nas categorias: Sofrimento Psíquico, Fadiga, Mudança na Vida Sexual, e Limitação da Vida Social. A categoria Sofrimento Psíquico esteve presente em todos os artigos e foi avaliada como a mais prejudicial na vida dessas mulheres.

DESCRITORES

Homens
Incontinência urinária
Cônjuges
Qualidade de vida
Cuidados de enfermagem

ABSTRACT

Male urinary incontinence has been related to several factors, among which benign prostatic hyperplasia and prostate cancer treatment are highlighted. Urinary incontinence has negative effects on patients as well as on their relatives and caregivers. In the present study, an integrative review was performed with the purpose to identify the impact that urinary incontinence has on the lives of the patients' partners. The article survey was performed on the following databases: CINAHL, EMBASE, SCOPUS, MEDLINE, and PubMed. Articles were included if they were written in Portuguese, English or Spanish, and excluded if they did not mention the patients' wives. The final sample was comprised of 15 articles from seven countries. The articles were distributed into the following categories: Psychological Distress, Fatigue, Change in Sex Life, and Limitations on Social Life. The category Psychological Distress was present in all articles and was rated as having the most impact on these women's lives.

DESCRIPTORS

Men
Urinary incontinence
Spouses
Quality of life
Nursing care

RESUMEN

La incontinencia urinaria masculina ha sido relacionada a varios factores, destacándose la hiperplasia prostática benigna y el tratamiento del cáncer de próstata. La incontinencia urinaria genera implicaciones negativas, tanto para el individuo afectado como para sus familiares y cuidadores. En este estudio fue realizada una revisión integrativa, apuntando identificar el impacto en la vida de las compañeras de hombres con incontinencia. Búsqueda de artículos realizada en bases de datos CINAHL, EMBASE, SCOPUS, MEDLINE y PubMed. Fueron incluidos artículos en lengua portuguesa, inglesa y española. Se excluyeron aquellos que no mencionaban a las esposas. La muestra final se compuso de 15 artículos, de siete países. Los artículos se distribuyeron en las categorías: Sufrimiento Psíquico, Fatiga, Cambio en la Vida Sexual y Limitación de la Vida Social. La categoría Sufrimiento Psíquico estuvo presente en todos los artículos y fue evaluada como la más perjudicial en la vida de dichas mujeres.

DESCRIPTORES

Hombres
Incontinencia urinaria
Esposos
Calidad de vida
Atención de enfermería

* Extraído do trabalho de conclusão de curso "Impacto da incontinência urinária na vida de esposas de homens com incontinência: uma revisão integrativa", Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, 2010. ¹Enfermeira pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil. mbbicalho@yahoo.com.br ²Enfermeira. Doutora. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil. mhbaenam@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) no homem tem sido relacionada a vários fatores, sendo considerados os mais importantes, a idade avançada, a hiperplasia prostática benigna (HPB), o tratamento de câncer de próstata, as incapacidades física e mental e algumas doenças prevalentes em idosos como o acidente vascular cerebral e o mal de Parkinson, além de medicações e cirurgias que são potencialmente capazes de provocar a diminuição do tônus muscular pélvico e/ou de gerar danos nervosos⁽¹⁾.

A hiperplasia prostática benigna atinge cerca de 10% dos homens na década dos 30 anos e é encontrada em 90% nos indivíduos com mais de 90 anos de idade⁽²⁾. Já o câncer da próstata constitui a neoplasia mais freqüente entre os homens, acomete cerca de 18% deles até o fim de suas vidas e tem implicações óbvias negativas sobre suas existências⁽²⁾.

Tanto a ressecção transuretral para o tratamento da hiperplasia prostática benigna quanto a prostatectomia no tratamento do câncer de próstata podem causar complicações e, entre elas, se destaca a disfunção erétil, a incontinência urinária e problemas na bexiga. Essas complicações podem afetar a qualidade de vida (QV) e o estado funcional do paciente, podendo ainda, afetar diretamente a auto-estima do homem e os aspectos íntimos do relacionamento do casal. Entre as complicações a incontinência urinária é a mais aflitiva. Em muitos pacientes, a incontinência melhora em alguns dias, semanas ou meses sem intervenção, porém, em uma pequena proporção de pacientes, isso não ocorre⁽³⁾.

A incontinência urinária gera implicações negativas nos âmbitos emocional, social e econômico tanto para o indivíduo incontinente, como para seus amigos, familiares e cuidadores, e por isso, representa um desafio para profissionais da saúde, na busca de formas alternativas de abordagem e tratamento do problema, que tem sido constantemente subestimado, principalmente em nosso meio⁽¹⁾.

Os sintomas urinários nos homens afetam negativamente a qualidade de vida de suas esposas. A relação entre os sintomas do marido e a interferência dos mesmos na vida de suas mulheres difere entre os países, sendo esse impacto influenciado pela cultura e por diferentes percepções⁽⁴⁾.

Sendo assim, o planejamento do cuidado a esse casal deve estar embasado não só no conhecimento científico, mas também na caracterização da realidade dos mesmos enfocando suas percepções e vivências. Enfoques esses, ausentes nas publicações nacionais e pouco explorados nos artigos publicados em outros países.

Frente a essas considerações, foi realizada uma revisão integrativa com o objetivo de identificar o impacto da incontinência urinária na vida das parceiras de homens incontinentes, isto é, as repercussões sobre sua saúde física e mental, e sua vida sexual e social, a fim de subsidiar os profissionais de saúde na elaboração de planos de cuidados voltados às suas necessidades, além de nortear futuras investigações sobre o tema.

MÉTODO

A revisão integrativa é um método específico de revisão que sintetiza a literatura teórica e empírica com o intuito de aprofundar o entendimento de determinado tema ou problema de saúde⁽⁵⁾. Por meio da revisão integrativa o pesquisador analisa as pesquisas relevantes buscando nelas embasamento para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica.

Para realizar a revisão integrativa foram seguidas as etapas preconizadas pela literatura⁽⁵⁾.

Primeira etapa: Identificação do problema

As seguintes questões nortearam o estudo: Qual o impacto da incontinência urinária na vida das parceiras de homens incontinentes? Quais as repercussões na saúde física e mental, e na vida sexual e social?

Segunda etapa: Busca na literatura

O levantamento bibliográfico foi realizado com publicações até novembro de 2010, por meio das bases de dados CINAHL, EMBASE, SCOPUS, MEDLINE e o serviço de pesquisa da National Library of Medicine nas bases de dados, PubMed. Foram usados os descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH) e operador booleano "AND", resultando nas seguintes combinações: *Incontinência Urinária and Masculino and Cônjuges and Qualidade de Vida*. Os descritores foram utilizados em português, inglês e espanhol. Somente foram considerados para análise artigos redigidos na língua portuguesa, inglesa e espanhola e excluídos os que não incluíam a percepção da parceira do homem com incontinência urinária. A busca dos artigos identificados foi realizada por meio do Programa de Acesso à Informação Eletrônica e o Portal de Periódicos Capes no sistema de busca da Biblioteca Eletrônica da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Terceira etapa: Avaliação dos dados

Os artigos foram avaliados por meio de leitura na íntegra dos textos, que deveriam enfatizar o relato das parceiras em relação à afecção do companheiro e o quanto essa condição interferia na qualidade de vida delas e do casal.

Quarta etapa: Análise dos dados

Os estudos selecionados foram analisados e os problemas vivenciados pelas esposas dos homens incontinentes, referidos nestes artigos, agrupados em categorias que definem o impacto da incontinência urinária na vida de esposas de homens incontinentes. As categorias foram selecionadas de acordo com os objetivos do estudo e com o que foi encontrado nos artigos, visando avaliar o impacto da incontinência urinária nos aspectos emocionais, sexuais, físicos e sociais.

Não foi utilizada a técnica de análise de conteúdo ou um referencial teórico específico, porque as informações presentes nos artigos não permitiam esse tipo de análise. Portanto, os dados são discutidos com base na literatura apenas.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos segundo autoria, título, periódico, ano de publicação, país de procedência e problemas vivenciados pelas esposas de homens incontinentes

Autores	Periódico	Ano	País	Problemas vivenciados
Monin e Schulz	Psychol Aging	2009	EUA	Angústia, depressão, raiva, ansiedade e desespero.
Kim e Lee	J Korean Med	2009	Coréia	Fadiga, preocupação, medo, desespero, mudança na vida sexual, limitação na vida social.
Harden et al.	J Cancer Surviv	2008	EUA	Angústia, estresse, culpa, medo, raiva, amargura, desamparo, ansiedade, fadiga.
Marklund-Bau et al.	Scand J Urol Nephrol.	2008	Suécia	Preocupação.
Kershaw et al.	Ann Behav Med.	2008	EUA	Angústia, desespero.
McCorkle et al.	Society of Urologic Nurses and Associates	2007	EUA	Sintomas depressivos e angústia.
Resendes e McCorkle	Cancer Investigation	2006	EUA	Angústia, medo do desconhecido, preocupação.
Eton et al.	Cancer	2005	EUA	Angústia, isolamento social, preocupação, depressão, fadiga, ansiedade.
Galbraith et al.	Oncology Nursing Fórum	2005	EUA	Angústia, mudança na vida sexual.
Grov et al.	Anal of Oncology	2005	Noruega	Isolamento social, estresse, ansiedade e depressão.
Ko et al.	Support Care Câncer	2005	EUA	Angústia, ansiedade, estresse, depressão.
Rees et al.	Health and Quality of Life Outcomes	2005	Reino Unido	Angústia, preocupação.
Volk et al.	J Gen Intern Med.	2004	EUA	Preocupação, estresse, insônia, fadiga.
Mitropoulos et al.	European Urology Supplements	2002	Grécia	Preocupação, estresse, depressão, mudança na vida sexual, distúrbios no sono.
Shvartzman et al.	Family Practice	2001	Israel	Distúrbios no sono, fadiga, estresse, mudança na vida sexual, isolamento social.

As publicações encontradas se originam de sete países: Estados Unidos da América, Reino Unido, Noruega, Suécia, Grécia, Israel e Coréia. Contudo concentram-se nos Estados Unidos da América.

Os problemas vivenciados pelas companheiras de homens incontinentes e relatados pelos estudos foram agrupados nas categorias apresentadas a seguir: Sofrimento Psíquico, Fadiga, Mudança na Vida Sexual, e Limitação da Vida Social.

Quinta etapa: Apresentação

A síntese dos achados foi apresentada em tabela e a análise se fez a partir das categorias estabelecidas.

RESULTADOS

Na busca às bases de dados foram localizados 40 artigos. Destes, 25 foram excluídos por não citarem as esposas. Assim, 15 artigos foram analisados.

A síntese dos resultados obtidos é apresentada na Tabela 1. Os estudos foram publicados no período de 2001 a 2009, ressaltando que até a data de inclusão dos artigos somente neste período foram encontradas publicações sobre o tema.

Sofrimento Psíquico

As esposas dos homens com sintomas urinários sentem-se mais angustiadas do que os maridos⁽⁶⁻¹²⁾, sendo as fontes dessa angústia a falta de informação, o medo do desconhecido, o medo do futuro, as preocupações relacionadas com o tratamento do esposo^(8,10,13-14), e ainda, medo do diagnóstico de câncer, da cirurgia e dos seus efeitos colaterais^(4,9).

As mulheres também relataram: desespero^(4,9,12), estresse^(6-7,14-15,17,19), culpa⁽⁶⁾, medo^(4,6,8), raiva^(6,12), amargura⁽⁶⁾, desamparo⁽⁶⁾, ansiedade^(6-7,12,15-16). Os problemas urinários nos maridos estão associados à angústia e à baixa qualidade de vida nas esposas⁽¹⁶⁾. A incerteza sobre a doença do marido causa preocupação^(8,10,13-14,16-17) e depressão nas companheiras^(7,12,15-18).

Fadiga

As esposas sentiam-se cansadas durante o dia devido aos distúrbios no sono^(4,17,19), pois despertavam uma ou mais vezes durante a noite em decorrência dos sintomas de nocturia do marido^(4,17,19). A *insônia foi citada apenas em um artigo*⁽¹⁴⁾. A fadiga nas esposas foi associada também aos cuidados com os maridos e ao aumento das responsabilidades, afetando negativamente a Qualidade de Vida dessas mulheres^(6,14,16).

Mudança na vida sexual

Os sintomas urinários e a disfunção erétil promoveram mudança na vida sexual do casal, tornando-a inadequada^(4,11,17,19).

Limitação na vida social

Os casais acabam isolando-se do convívio social devido aos sintomas urinários^(4,15-16,19).

DISCUSSÃO

A incontinência urinária após a prostatectomia é uma complicação de difícil tratamento e causa um profundo impacto negativo na qualidade de vida do indivíduo, desencadeando problemas psicológicos como ansiedade, insônia e depressão, bem como, complicações como infecções do trato urinário, dermatites, constrangimento e afeta a auto-estima do homem⁽²⁰⁾.

Na maioria dos artigos analisados a incontinência foi apontada como um dos resultantes do tratamento do câncer de próstata, e que afeta a vida dos pacientes e de suas parceiras, podendo diminuir a qualidade de vida de ambos.

A qualidade de vida da parceira afeta a qualidade de vida do paciente⁽²¹⁻²³⁾ assim como, a avaliação negativa da doença está associada à diminuição da qualidade de vida do casal⁽²²⁾. A avaliação negativa do marido em relação à doença está associada às responsabilidades das cuidadoras e pode causar nelas estresse e fadiga, por esses motivos elas acham-se física, mental e emocionalmente esgotadas⁽¹⁶⁾.

Elas relatam que sofrimento psíquico expresso por sentimentos como culpa, raiva, medo, isolamento, depressão, desamparo e ansiedade são mais prejudiciais para suas vidas e suas funções diárias do que as demandas físicas⁽⁶⁾.

A preocupação com os sintomas urinários nos homens com incontinência urinária é menor do que nas esposas⁽¹⁰⁾, devido a isso, conforme aumenta o gravidade dos sintomas do marido, diminui a saúde mental das esposas⁽⁹⁾.

As parceiras experimentam algum tipo de morbidade como consequência da condição do marido, sendo as mais comuns a sobrecarga psicológica, a vida sexual inadequada, a limitação na vida social e os distúrbios no sono que podem ser associados à perda urinária, como a noctúria; a urge-incontinência e a enurese noturna.

Os estudos mostram que o impacto sobre a vida das esposas de homens incontinentes sofre interferência de fatores como a idade. As esposas mais velhas (mais de 65 anos) experimentam menos perturbações nos seus planos e, portanto, vêem o cuidar menos negativamente ao longo do tempo. Elas são mais satisfeitas com seu papel de cuidadoras do que as mulheres mais novas. Entretanto, as vulnerabilidades físicas em parceiras idosas, as colocam em risco para debilidades físicas, aumentando problemas de saúde e conseqüente mortalidade⁽⁶⁾. E ainda, o isolamento social, a diminuição dos recursos familiares e os efeitos das comorbidades, podem causar angústia por serem mais presentes em esposas idosas⁽¹⁶⁾.

Esse aspecto é relevante em termos de saúde pública, considerando-se que a prevalência da incontinência urinária masculina aumenta com a idade. Ou seja, aumentando a população de idosos, haverá maior número de casos em homens e, considerando-se que as parceiras também tenham idade mais avançada, uma parcela cada vez maior de mulheres sofrerá agravo adicional à saúde quando os companheiros forem incontinentes. Soma-se a isso o fato de que o impacto da incontinência urinária masculina na saúde das parceiras é uma questão negligenciada pelos serviços de saúde quando centralizam a assistência apenas no indivíduo incontinente.

A incontinência urinária pode ser completamente aceitável para alguns homens como um resultado esperado da prostatectomia, mas para outros a ansiedade devido à perda urinária limita o contato social⁽²⁴⁾. A restrição do contato social, por sua vez, leva à percepção de uma vida pessoal fora de controle devido à diminuição da realização de atividades⁽²⁵⁾.

No entanto, a despeito dos efeitos adversos da incontinência urinária na qualidade de vida, a maioria dos homens se adaptam às conseqüências adversas porque a prostatectomia foi essencial para prolongar suas vidas⁽²⁶⁾. Por outro lado, é importante lembrar que embora a maioria dos pacientes possa se adaptar aos efeitos colaterais, isso não significa que os sintomas não sejam importantes ou possam ser facilmente controlados; desta forma, o tratamento da incontinência urinária pós prostatectomia deve iniciar quando a cirurgia é planejada e continuar até que possa ser controlada pelo paciente⁽²⁷⁾. Frente ao impacto que esse problema tem sobre as companheiras, a assistência de enfermagem deve se estender a elas, envolvendo-as nesse planejamento de cuidado.

Os achados têm claras implicações para assistência, mas também para o ensino. O enfermeiro deve ter este conteúdo em sua formação inicial e não apenas em cursos de especialização devido à prevalência e dimensão do problema. Se os enfermeiros em geral tivessem melhor preparo para atender às pessoas com incontinência, os problemas advindos desta condição poderiam ser prevenidos, melhorados ou controlados, evitando não apenas o sofrimento do indivíduo em si, mas também de sua parceira e de sua família.

Na presente revisão, a categoria Sofrimento Psíquico foi encontrada em todos os 15 artigos, a Fadiga em cinco, a Mudança na Vida Sexual e o Isolamento Social em quatro, cada um. Apesar das diferenças culturais e de percepção, todos os artigos evidenciaram que a incontinência urinária nos homens afetava negativamente a vida das companheiras cuidadoras.

Os artigos encontrados nas línguas espanhola e portuguesa, oriundos de países da América Latina foram excluídos por não citarem as esposas, ressaltando assim, a

necessidade de mais pesquisas sobre o referido assunto nesses países, que representariam diferentes culturas.

Uma das limitações do estudo é que algumas bases de dados não foram incluídas, bem como teses, dissertações e artigos publicados em anais de congressos, além disso, houve restrições em relação à língua, limitando-se aos artigos em língua inglesa, portuguesa e espanhola.

CONCLUSÃO

A incontinência urinária nos homens afeta negativamente a vida de suas parceiras, especialmente nas questões emocionais, sexuais e sociais, destacando-se o sofrimento psíquico que eles geram.

Com base nos achados, intervenções devem ser propostas e implementadas na prática clínica para ajudar o casal a enfrentar essa experiência, minimizando esses efeitos em suas vidas e, em especial, no cotidiano da mulher cuidadora.

REFERÊNCIAS

1. Silva APM, Santos VLCG. Prevalência da incontinência urinária em adultos e idosos hospitalizados. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(1):36-45.
2. Srougi M, Ribeiro LA, Piovesan AC, Colombo JR, Nesrallah A. Doenças da próstata. *Rev Med (São Paulo)*. 2008;87(3):166-77.
3. Kubagawa LM, Pellegrini JRF, Lima VP, Moreno AL. A eficácia do tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária masculina após prostatectomia. *Rev Bras Cancerol*. 2006;52(2):179-83.
4. Kim SC, Lee SY. Men's lower urinary tract symptoms are also mental and physical sufferings for their spouses. *J Korean Med Sci*. 2009;24(3):320-5.
5. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005; 52(5):546-53.
6. Harden J, Northouse L, Cimprich B, Pohl JM, Liang J, Kershaw T. The influence of developmental life stage on quality of life in survivors of prostate cancer and their partners. *J Cancer Surviv*. 2008;2(2):84-94.
7. Ko CM, Malcarne VL, Varni JW, Roesch SC, Banthia R, Greenbergs HL, et al. Problem-solving and distress in prostate cancer patients and their spousal caregivers. *Support Care Cancer*. 2005;13(6):367-74.
8. Resendes LA, McCorkle R. Spousal responses to prostate cancer: an integrative review. *Cancer Invest*. 2006;24(2):192-8.
9. Kershaw TS, Mood DW, Newth G, Ronis DL, Sanda MG, Vaishampayan U, et al. Longitudinal analysis of a model to predict quality of life in prostate cancer patients. *Ann Behav Med*. 2008;36(2):117-28.
10. Rees J, Clarke MG, Waldron D, O'Boyle C, Ewings P, MacDonagh RP. The measurement of response shift in patients with advanced prostate cancer and their partners. *Health Qual Life Outcomes [Internet]*. 2005 [cited 2011 Mar 9];3:21. Available from: <http://www.hqlo.com/content/3/1/21>
11. Galbraith ME, Arechiga A, Ramirez J, Pedro LW. Prostate cancer survivors' and partners' self-reports of health-related quality of life, treatment symptoms, and marital satisfaction 2.5–5.5 years after treatment. *Oncol Nurs Forum*. 2005;32(2):E30-41.
12. Monin JK, Schulz R. Interpersonal effects of suffering in older adult caregiving relationships. *Psychol Aging*. 2009;24(3):681-95.
13. Marklund-Bau H, Edéll-Gustafsson U, Spångberg A. A Swedish version of a quality of life questionnaire for partners of men with symptoms suggestive of benign prostatic obstruction. *Scand J Urol Nephrol*. 2008;42(2):126-31.
14. Volk RJ, Cantor SB, Cass AR, Spann SJ, Weller SC, Krahn MD. Preferences of husbands and wives for outcomes of prostate cancer screening and treatment. *J Gen Intern Med*. 2004;19(4):339-48.

15. Grov EK, Dahl AA, Moun T, Fossa SD. Anxiety, depression, and quality of life in caregivers of patients with cancer in late palliative phase. *Ann Oncol*. 2005;16(7):1185-91.
16. Eton DT, Lepore SJ, Helgeson VS. Psychological distress in spouses of men treated for early-stage prostate carcinoma. *Cancer*. 2005;103(11):2412-18.
17. Mitropoulos D, Anastasiou I, Giannopoulou C, Nikolopoulos P, Alamanis C, Zervas A, et al.. Symptomatic benign prostate hyperplasia: impact on partners' quality of life. *Eur Urol Suppl*. 2002;41(3):227-348.
18. McCorkle R Siefert M, Dowd MF, Robinson JP, Pickett M. Effects of advanced practice nursing on patient and spouse depressive symptoms, sexual function, and marital interaction after radical prostatectomy. *Urol Nurs*. 2007;27(1):65-77.
19. Shvartzman P, Borkan JM, Stoliar L, Peleg A, Nakar S, Nir G, et al. Second-hand prostatism: effects of prostatic symptoms on spouses' quality of life, daily routines and family relationships. *Fam Pract*. 2001;18(6):610-3.
20. Kakiyama CT, Sens YAS, Ferreira U. Efeito do treinamento funcional do assoalho pélvico associado ou não à eletroestimulação na incontinência urinária após prostatectomia radical. *Rev Bras Fisioter (São Carlos)*. 2007;11(6):481-6.
21. Hedesting O, Sandman P, Tomic R, Widmark A. Living after external beam radiotherapy of localized prostate cancer. *Cancer Nurs*. 2005;25(4):263-8.
22. Ward-Smith P, Kapitan D. Quality of life among men treated with radiation therapy for prostate cancer. *Urol Nurs*. 2005;28(4):310-7.
23. Yang BK, Crisci A, Young MD, Silverstein AD, Peterson B, Dahm P. Cross-sectional survey of long-term quality of life radical perineal prostatectomy. *Urology*. 2005;65(1):120-5.
24. Kubagawa LM, Pellegrinin JRF, Lima VP. Efficacy of physical therapy for male urinary incontinence following prostate removal. *Rev Bras Cancerol*. 2006;52(2):179-83.
25. Reeve BB, Potosky AL, Willis GB. Should function and bother be measures and reported separately for prostate cancer quality-of-life domains? *Urology*. 2006;68(3):599-603.
26. Sacco E, Prayer-Galetti T, Pinto F, Fracalaza S, Betto G, Pagano F, et al. Urinary incontinence after radical prostatectomy: incidence by definition, risk factor and temporal trend in a larger series with a long-term follow-up. *BJU Int*. 2006;97(6):1234-41.
27. Fowler FJ Jr, Barry MJ, Lu-Yao G, Wasson J, Roman A, Wennberg J. Effect of radical prostatectomy for prostate cancer