

Alles over de overgang



Netwerkbijeenkomst Doktersassistenten

17 maart 2026

Dr. Esther Nijhuis, gynaecoloog en seksuoloog NVVS

Opzet:

- Impact van de overgang
- Wat gebeurt er bij de ov
- Rol van leefstijl
- Casus
- NHG standaard "de overga
- Behandeling hormonaal
- Behandeling niet-hormona
- Take Home Messages



Cijfers in Nederland

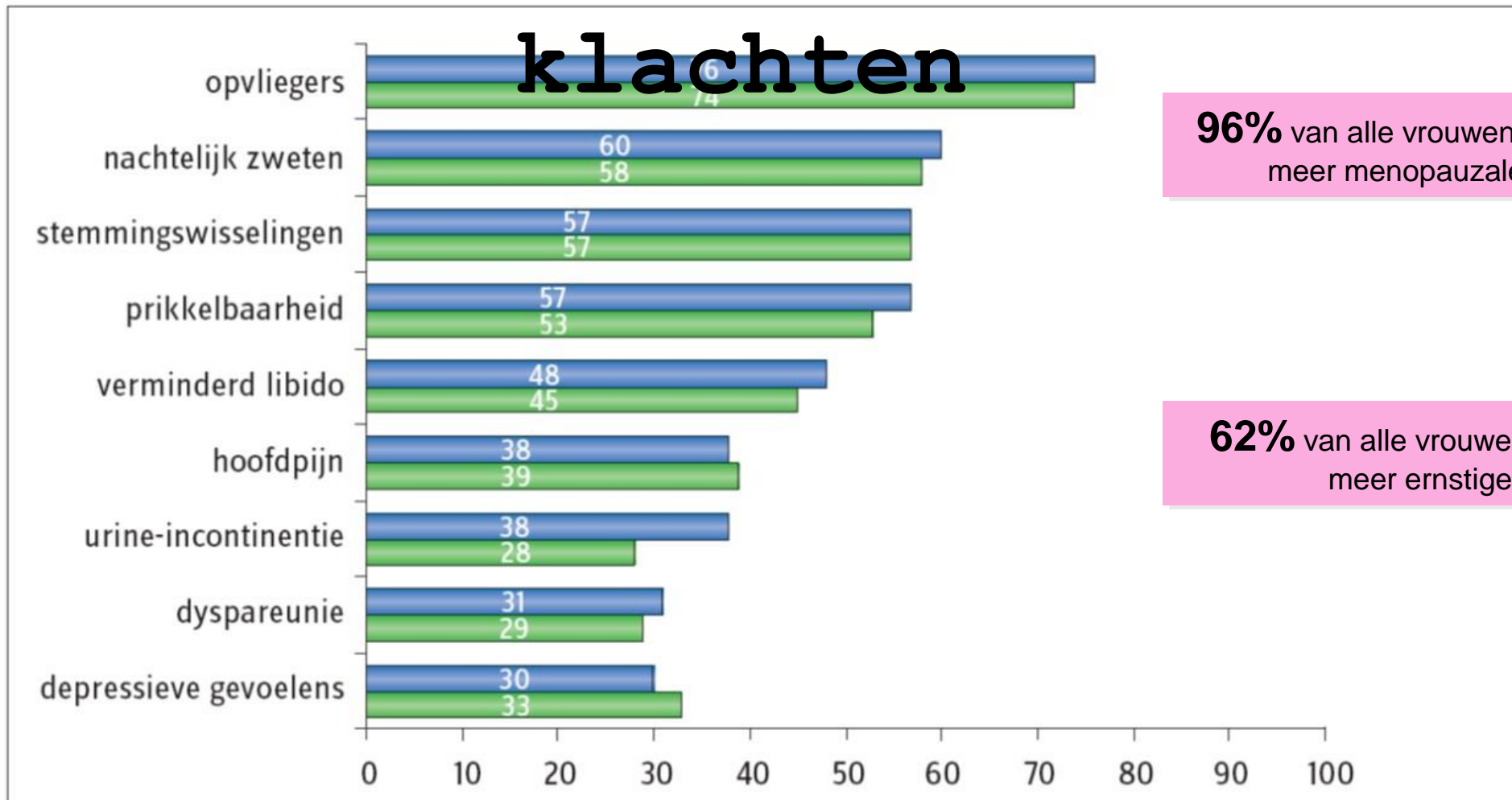
- 1,6 tot 1,8 miljoen vrouwen in de overgang
- 80 tot 96% heeft klachten
- 2/3 heeft ernstige klachten
- 34% van ziekteverzuim van vrouwen leeftijd 40 - 60 jaar is met overgangsklachten gerelateerd*
- Gebruik hormoontherapie is tussen 2018 en 2022 met 76%!**

HOT!

* Geukes *et al*, Maturitas 2019

**Cijfers SFK in het Pharmaceutisch Weekblad okt 2024

Overgangsgerelateerde



96% van alle vrouwen hebben een of meer menopauzale klachten

62% van alle vrouwen hebben een of meer ernstige klachten

Figuur 1. Prevalentie van overgangsklachten (%) in een Nederlandse steekproef van 600 vrouwen (blauw) en vergelijking tot vrouwen (N=3601) uit 6 andere landen van de EU (groen) anno 2005.²

Poll vraag

Hoeveel procent van de vrouwen met overgangsklachten wordt in Nederland behandeld met hormoontherapie?

A: 1%

B: 4%

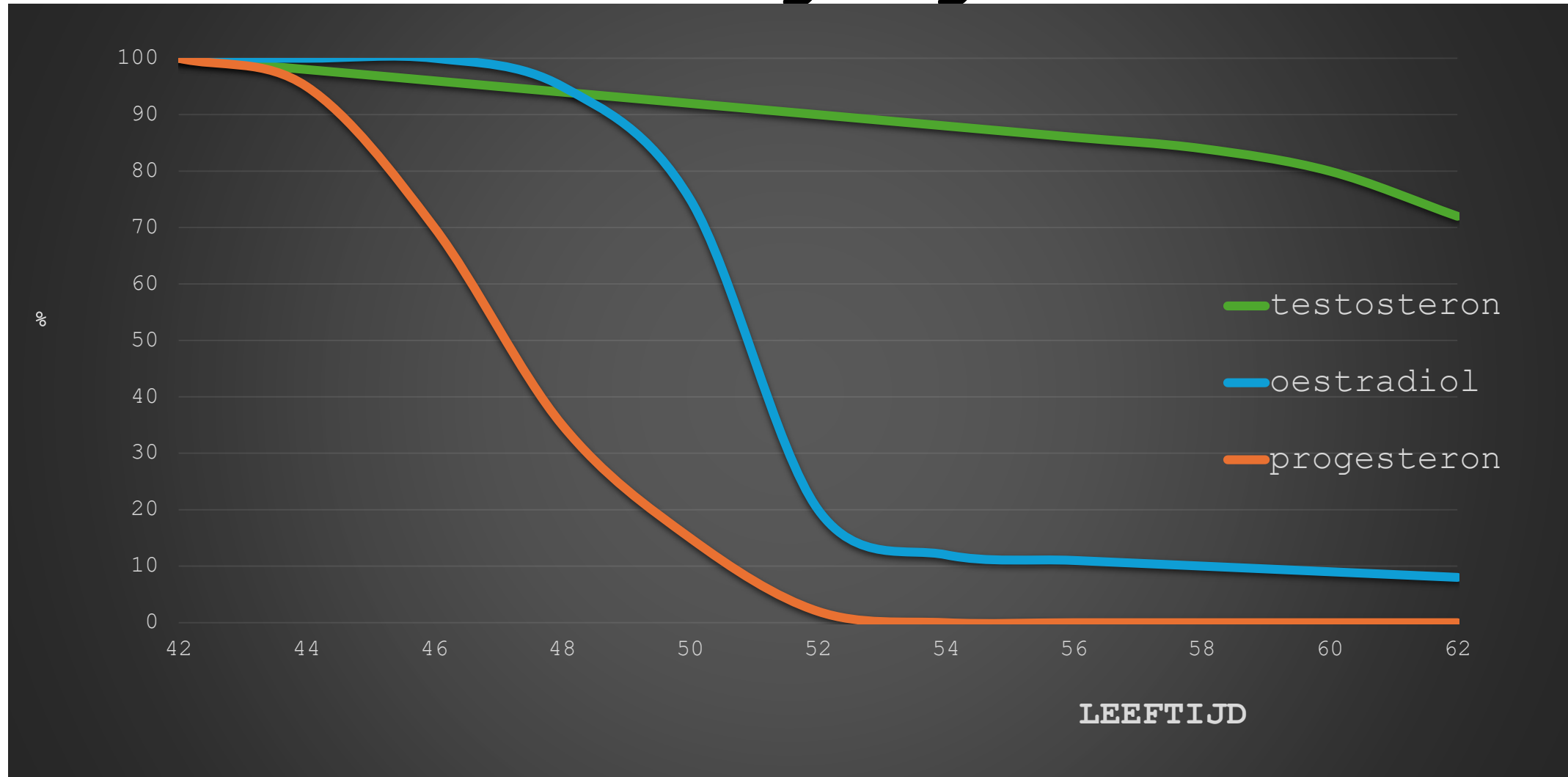
C: 10%

D: 40%

Antwoord: B In Nederland wordt **4,5%** van de vrouwen behandeld

(In het buitenland **25 tot 40 %**)

Hormonale veranderingen in de overgang



Fasen van de overgang

- **Premenopauze**

De cyclus wordt anovulatoir, hierdoor ontstaat progesterontekort. Oestrogeengehalte is eerder hoger dan laag, schommelt, maar geen tekort.

- **Menopauze:**

Leeftijd laatste menstruatie

- **Perimenopauze:**

Premenopauze + 1 jaar

- **Postmenopauze:**

Oestrogeen en progesteron beide zeer laag tot nul.

Waar zitten oestrogeenreceptoren?

Brain
Estrogen helps to maintain body temperature.

Estrogen may delay memory loss.

Estrogen helps to regulate parts of the brain that prepare the body for sexual and reproductive development.

Heart & Liver

Estrogen helps to regulate the liver's production of cholesterol, thus decreasing the build-up of plaque in the coronary arteries.

Ovary

Estrogen stimulates the maturation of the ovaries.

Estrogen stimulates the start of a woman's menstrual cycle – an indication that a girl's reproductive system has matured.

Vagina

Estrogen stimulates the maturation of the vagina.

Estrogen helps maintain a lubricated and thick vaginal lining.

Breast

Estrogen stimulates the development of the breasts at puberty and prepares the glands for future milk production.

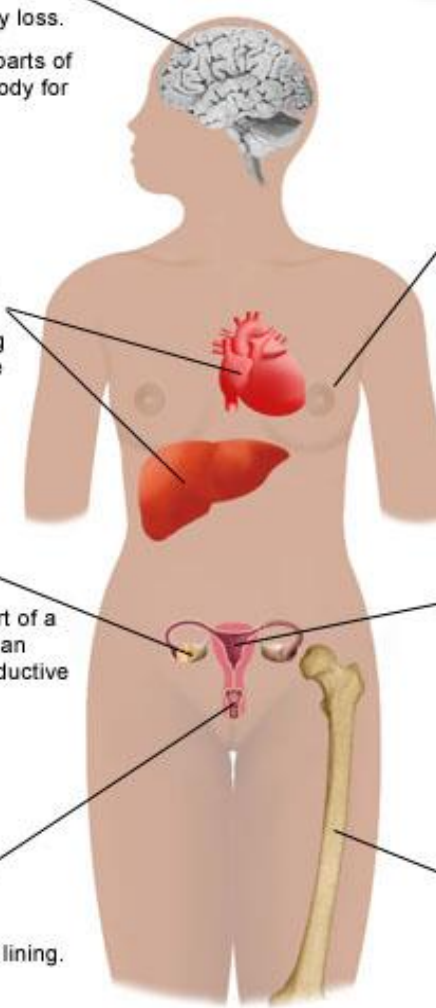
Uterus

Estrogen stimulates the maturation of the uterus.

Estrogen helps to prepare the uterus to nourish a developing fetus.

Bone

Estrogen helps to preserve bone density.



Green Climacteric Scale (GCS)

- Aanvallen van hartkloppingen
- Gespannen of nerveus gevoel
- Slaapstoornissen
- Opgewondenheid
- Paniekaanvallen
- Concentratieproblemen
- Vermoeidheid en / of lusteloosheid
- Ongeïnteresseerdheid
- Niet gelukkig voelen / neerslachtigheid
- Huilbuien
- Snel geïrriteerd zijn
- Gevoel van duizeligheid, flauwvallen

Vervolg GCS (23)

- Gespannen gevoel in hoofd of lichaam
- Tintelingen of doof gevoel op huid / lichaam
- Hoofdpijn
- Spier- en / of gewrichtspijn
- Minder gevoel in handen en / of voeten
- Ademhalingsmoeilijkheden
- Opvliegers
- Nachtzweeten
- Geen zin in seks
- Droge vagina
- Droge mond

6 Domeinen

- Afwezig: symptoom treedt niet op: 0 punten
- Af en toe: symptoom komt voor, maar niet storend: 1 punt
- Vaak: storend in mijn activiteiten: 2 punten
- Heel vaak: activiteiten moeten onderbroken worden: 3 punten

1. GCS score angst
2. GCS score depressie
3. GCS score psychologie
4. GCS score somatisch
5. GCS score vasomotor
6. GCS score seks

Totaal Green Climacteric Score: 23x ...

Levensfase factoren

- Kinderen in de puberleeftijd
- Kinderen de deur uit
- Partner thuis
- Verlies van familieleden / vrienden
- Einde vruchtbaarheid
- Confrontatie ouder worden
- Twijfelen aan de zin van het leven
- Mantelzorg verlenen

Oorzaken overgangsklachten

- Hormonaal
- Beïnvloed door externe factoren:
 - Stress / Emoties / Drukke
 - Voeding / Genotsmiddelen: cafeïne, theïne, cacao, alcohol, roken, suiker, veel koolhydraten

Met leefstijl kun je 50% van de klachten reduceren!

Leefstijladviezen

- Niet roken, geen alcohol, cafeïne of pittig eten
- Balans zoeken: activiteit - rust (Yoga)
- Grenzen bewaken
- Regie houden qua werkzaamheden
- Prikkelarmere omgeving
- Terug kunnen trekken
- 150 minuten matig intensief bewegen per week
 - Daarnaast nog 2 x krachttraining (50% verlies

Komt een vrouw bij de dokter...

51 jaar, slaapt slecht, heeft opvliegers, spierpijn, voelt zich labiel en kribbig. Heeft thuis ruzie met puberdochter en partner en heeft al helemaal geen zin meer in seks! Op het werk lukt het ook allemaal niet meer. Wat is er aan de hand?

A: Burn-out

B: Overgang

C: Iets anders

Cyclus relevant?

A: Ja

B: Nee



Hoe stel je de diagnose climacteriële klachten?

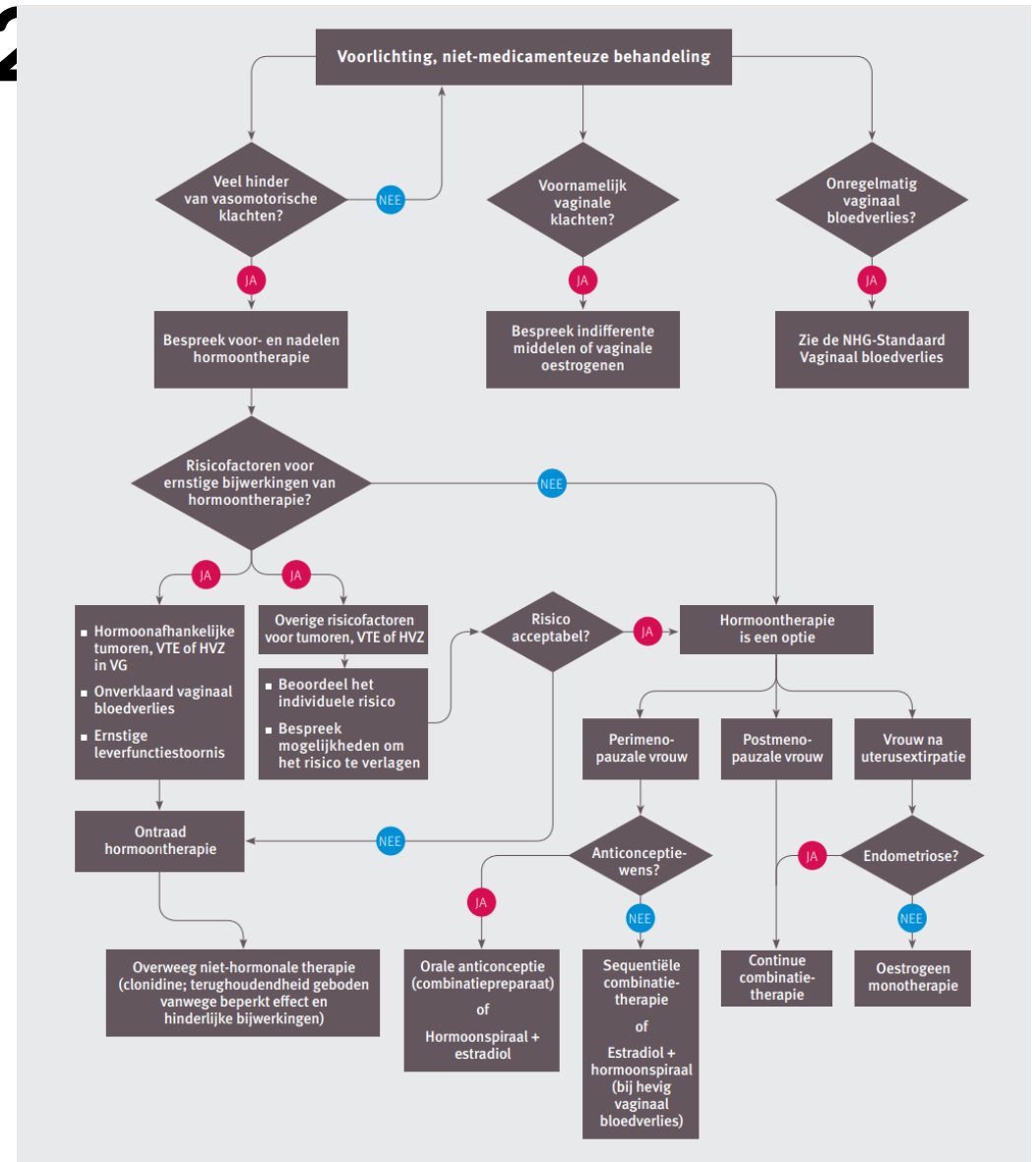
- Leefstijd+klachten; indien ernstig kan huisarts/ gynaecoloog Hormoon Suppletie Therapie (HST) voorschrijven.
- Bloedwaarde meten is niet nodig of zinvol > 45 jaar.
 - HST is een kwestie van maatwerk en hangt af van de individuele behoeften van de vrouw.
 - Start behandeling zodra de vrouw hinderlijke klachten krijgt of eerder bij premature overgang (LM < 40 jaar)
 - HST is preventief tegen botontkalking (osteoporose) en hart- en vaatziekten.

NHG standaard 202

Evaluatie:

Stel de diagnose 'overgangsklachten' wanneer bij een vrouw ≥ 40 jaar sprake is van **vasomotorische klachten** (opvliegers en/of nachtelijke zweetaanvallen) of klachten van **vaginale atrofie** bij een veranderd **menstruatiepatroon** of amenorroe, indien andere

Beleid overgangsklachten

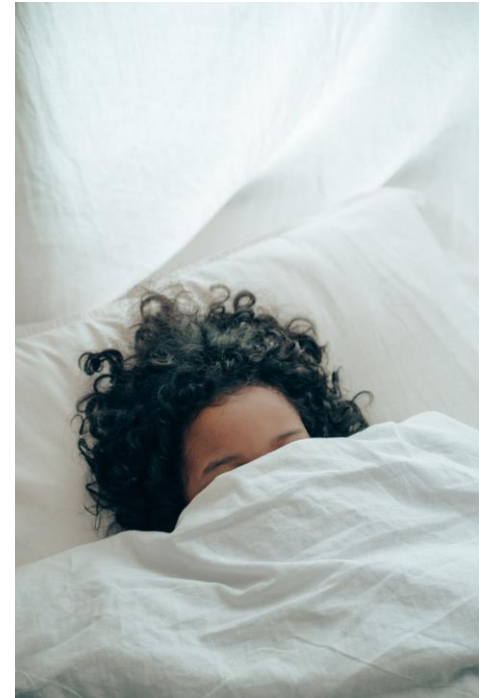


NHG standaard 2022

- Mooi overzicht behandelopties hormonaal (zie keuzekaarten op thuisarts.nl)
- Zie ook praktische handleiding HST op richtlijnen database
- Borstkankerrisico is gering, BVO is voldoende

Groot manco:

Vrouwen in perimenopauze met atypische klachten vinden geen gehoor bij hun huisarts!



Behandeling hormonaal

Hormoontherapie (HST) :

- Geen uterus (en geen endometriose) → alleen oestradiol
- Wel uterus → oestradiol en progestageen
 - Perimenopauzaal: 2 weken estradiol, daarna 2 weken (12 dagen) estradiol + progestageen
 - Postmenopauzaal: dagelijks estradiol + progestageen
 - Bloedingsklachten of anticonceptiewens: Mirena + estradiol of Zoely

Nieuw advies: Mirena mag 5 jaar in situ blijven bij

Bio-identiek versus synthetisch

- Bio-identiek: Zelfde chemische formule als lichaamseigen hormonen, worden optimaal opgenomen en fysiologisch afgebroken
 - Minder bijwerkingen.
 - Beter effect op overgangsklachten.
- Synthetisch: OAC, ethinylestradiol, levonorgestrel, drospirenon, etc

Voordeel transdermaal: 'first-pass effect' (1^e leverpassage) wordt vermeden, waardoor minder risico op trombose.

Bio-identiek

Voorkeur bio-identiek, transdermaal (via de huid):

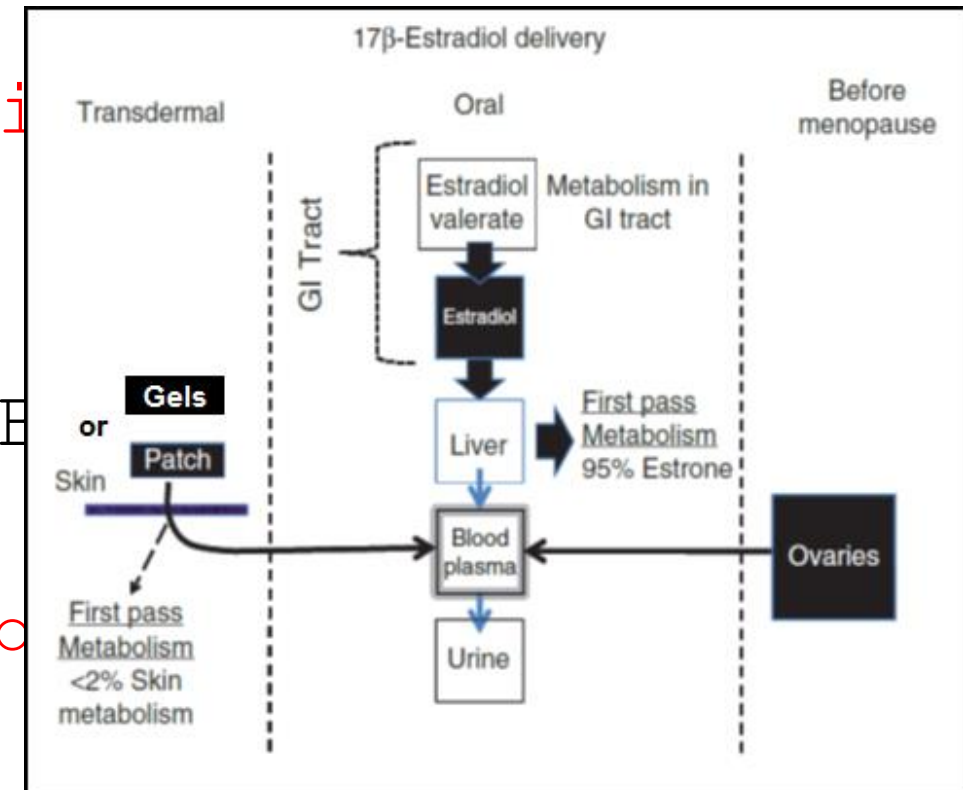
-Estradiolpleister, estradiolspray of estradiolgel

NHG standaard verkiest therapie vanwege veiligheid t.a.v TVE

Oraal: Estradiol (Progynova, E

- Utrogestan

NHG standaard meent dat duphaston veiliger is dan utrogestan



Is hormoontherapie gevaarlijk?

WHI: Grote studie uit 2002 waaruit werd geconcludeerd

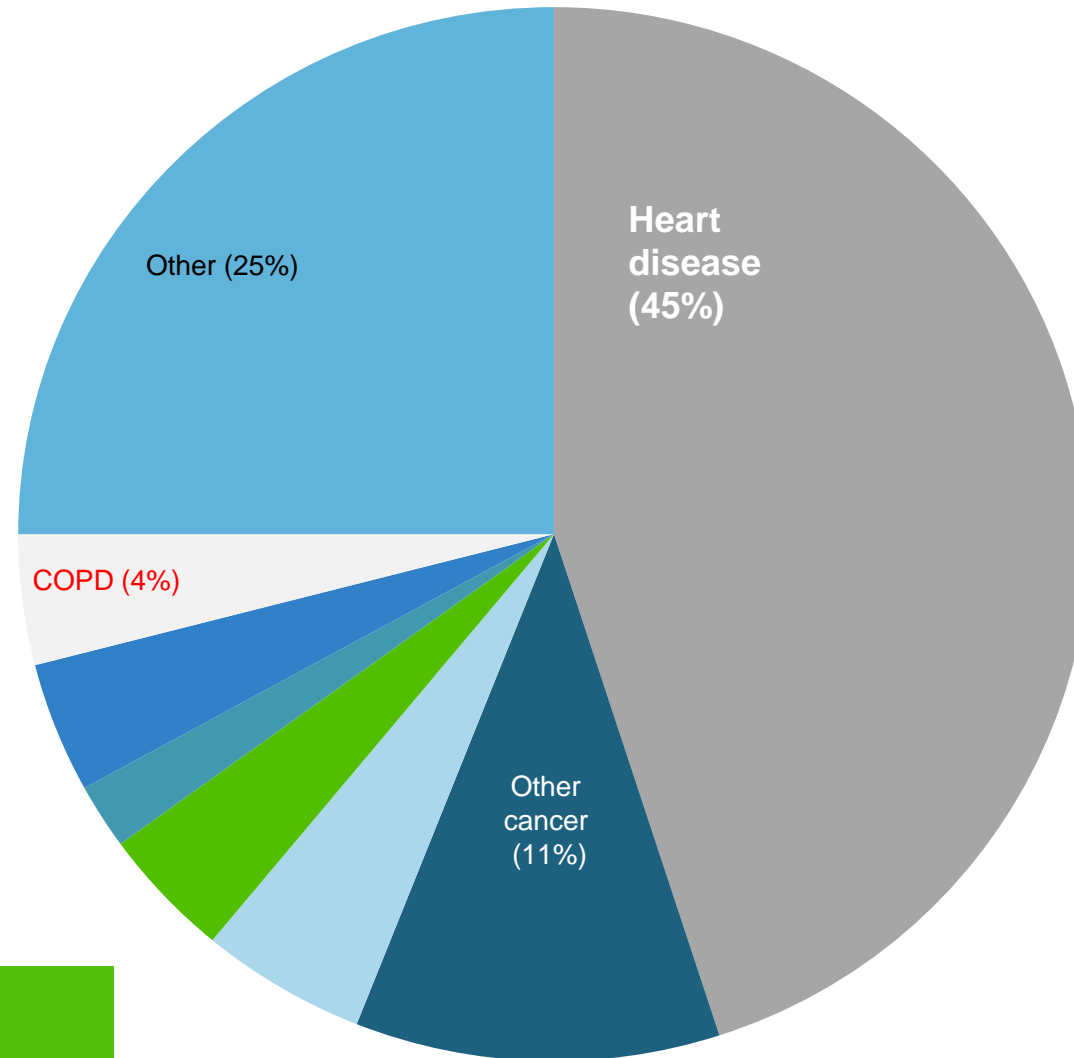
dat vrouwen die hormonen hadden op borstkanker.



, meer risico

Acuut stopten alle vrouwen met hormonen en geen dokter schreef het meer voor!

Waaraan overlijden vrouwen?



**Hart- en
vaatziekten =
doodsoorzaak
nummer 1 !
Ook onder
vrouwen!
(45%)**

Breast cancer (4%)

WHI in perspectief



Doel van het onderzoek:

De gezondheidsvoordelen en risico's van de meest gebruikte hormoonbehandeling in de VS onderzoeken

2 studies:

- Oestrogenen vs placebo bij vrouwen **zonder** baarmoeder (10.739 vrouwen)
- Oestrogenen / progestagenen vs placebo bij vrouwen **met** baarmoeder (16.608 vrouwen)

10% van de vrouwen was 50-54 jaar, **70%** was > 60 jaar

WHI in perspectief



Conclusies na correctie: 18 jaar later (2017)

- E+P gedurende 5,6 jaar, of E- alleen gedurende 7,2 jaar na het 50^e jaar: Geen verhoogd risico op overlijden t.g.v. mamma of HVZ (FU 18 jaar).
- Vanaf leeftijd 63 jaar: licht verhoogd risico op borstkanker.
- WHI studie is gebaseerd op hormoontherapie in pilvorm en synthetisch. Huidige toedieningsweg is doorgaans lager gedoseerd, bio-identiek en transdermaal
- Het verhoogde risico neemt weer af zodra de hormoonbehandeling wordt gestaakt.
- Deelnemers WHI waren **niet representatief** voor vrouwen met overgangsklachten (70% ouder dan 60 jaar).

Bron: Journal of the American Medical Association (JAMA), artikel september 2017 en artikel JAMA 2020; 324(4): 369-80.

Mammacarcinoom risico in perspectief

- 1 op 7 vrouwen in Nederland krijgt borstkanker
- 3 /4 is ouder dan 50 jaar bij diagnose
- 5 jaars-overleving is 90%

Risicofactoren: (RR)

- BMI >35
- Nullipariteit
- Geen/kort borstvoeding gegeven
- Laat je eerste kind krijgen
- Roken
- Alcohol > 2EH/dag



Risico calculator:
<https://ibis.ikonopedia.com/>

Wanneer geen hormoontherapie

- Borstkanker (actueel of in verleden)
- Voorzichtigheid bij trombose of longembolie in VG
- Soms bij een verhoogd risico op hart- en vaatziekten
- Bij ernstige leverfunctiestoornissen
- Voorzichtigheid bij migraine met aura
- Bij melanoom in VG iets meer recidiefkans
- Bij endometriumcarcinoom
- Bij ernstige epilepsie (spiegel antiepileptica)
- Laatste menstruatie > 10 jaar geleden



Urogenitale symptomen

Urogenitale symptomen komen veel voor rond-/na de overgang

DD: Atrofie of lichen sclerosus?

Candida komt postmenopauzaal niet meer voor!

Geef ruimhartig synapause crème aan vrouwen bij:

- Dyspareunie
- Recidiverende UWI's
- Verzakking
- Als je ze stopt komen de klachten weer terug, dus stop niet.
- 2 x per week levenslang is veilig en geeft geen risico op borstkanker.



Niet-hormonale alternatieven

Opvliegers:

- Veoza: 1 dd 1 tablet, 65% vermindering van opvliegers
- Ganglion Stellatum blokkade

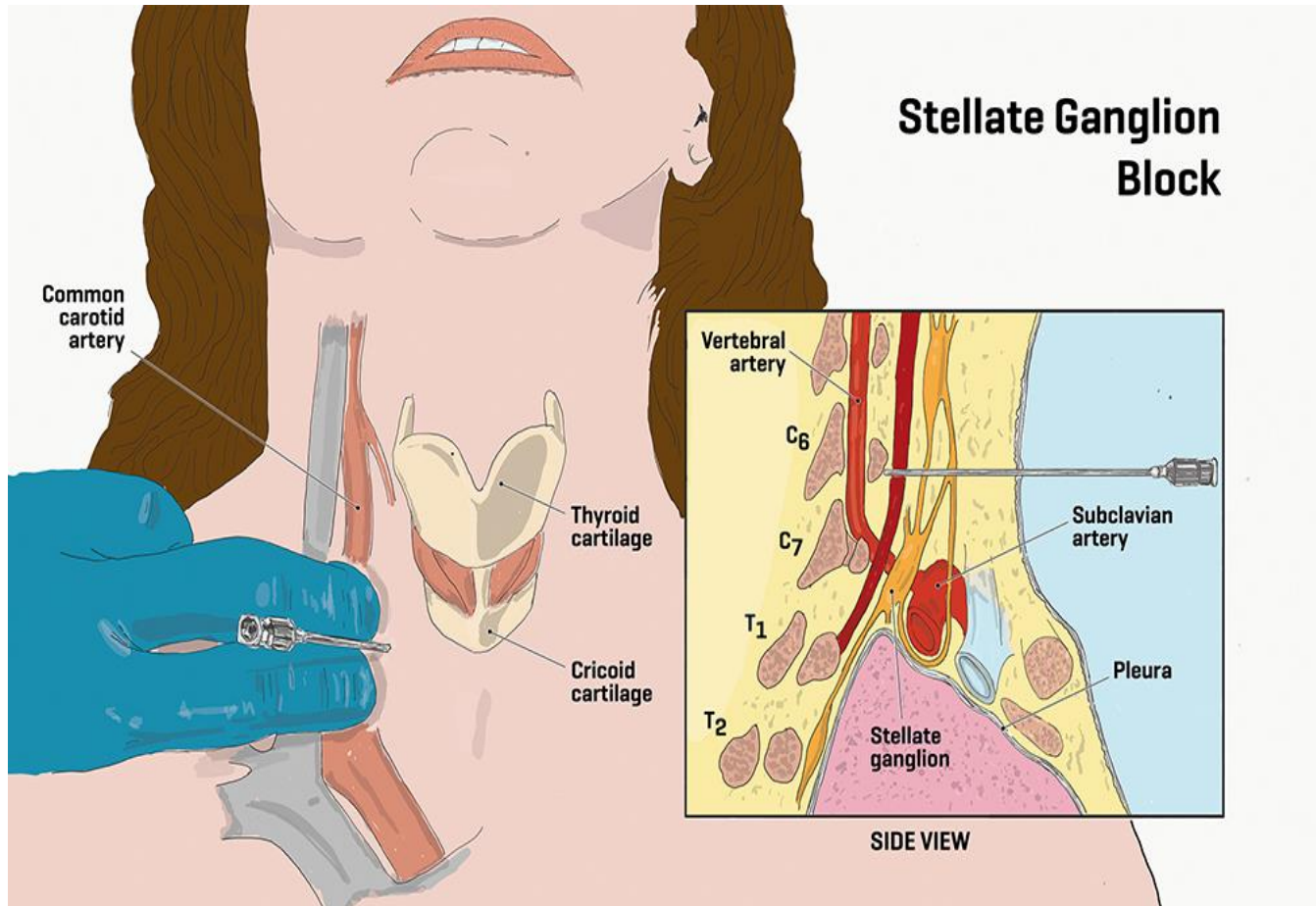
Nachtzweeten:

- Oxybutynine 1 dd 1 tot 3 tabletten

Opvliegers en stemmingsklachten:

- Escitalopramdruppels: 50% vermindering van opvliegers

Ganglion stellatum blokkade



- 50% vermindering van opvliegers
- Effect 3 maanden
- Complicatie 1,7 op 1000
- Injectie in de hals, door pijnarts
- Onder echo-geleide.

Boodschap mee naar huis

- Leefstijlinterventie reduceert 50% van klachten!
- Hormoontherapie is veilig en effectief.
- Transdermaal is de veiligste manier van toediening met stabielere afgifte.
- Tot 5 jaar hormoontherapie na je 50^e geeft geen verhoogd risico op borstkanker.
- Minder bijwerkingen met bio-identieke hormonen.
- Ophogen alleen als na 3 maanden klachten persisteren en leefstijl optimaal is. Niet hoger dan maximale dosering.
- Vrouwen met cyclus bij voorkeur cyclisch utrogestan 200 mg, anders ontstaan er bloedingsklachten.

Boodschap mee naar huis

- Bij bloedverlies persisterend tot 3 maanden na start, indicatie voor evaluatie postmenopauzaal bloedverlies met echo en uitstrijkje.
- Zonder uterus geen utrogestan, tenzij endometriose.
- Na 60^e of > 10 jaar na LM geen HRT meer starten.
- Mammografie om het jaar zoals bij BVO is voldoende.
- Wees ruimhartig met synapause creme bij urogenitale klachten, dit geeft geen risico op borstkanker bij 2 x per week, levenslang gebruik.
- Er zijn effectieve, niet-hormonale medicijnen tegen opvliegers.
- Clonidine wordt niet meer geadviseerd.

Vragen/discussie

SIGMUND PETER DE WIT



140527

Bronnen

- International Menopause Society (IMS) recommendations and key messages on women's midlife health and menopause, *Panay et.al, Climacteric 2025*
- NHG standaard "De overgang" (versie feb. 2024)
- Praktische handleiding HST (Richtlijndatabase)