

Ik ben in de overgang... wat nu?

Wat houdt de overgang nu eigenlijk precies in?	2
Van 1.000.000 tot 0 eitjes	3
Eerste tekenen van de overgang	3
Wat zijn de belangrijkste overgangsklachten?	4
De drie meest voorkomende overgangsklachten	5
Klachten die ook het gevolg kunnen zijn van de overgang	7
Botontkalking (osteoporose)	7
Wat doet een hormoonbehandeling?	9
Wat zijn de risico's?	9
Anticonceptie en de overgang	10

Wat houdt de overgang nu eigenlijk precies in?

Iedere vrouw krijgt er mee te maken. Op het moment dat je deze brochure leest, zijn er meer dan 1,5 miljoen vrouwen in Nederland in de overgang. Eigenlijk weet iedereen ook meteen waar je het over hebt als je over de overgang praat. Maar praat iedereen dan over hetzelfde? In werkelijkheid beleeft iedere vrouw de overgang verschillend; de ene vrouw merkt er nauwelijks iets van, terwijl de ander er echt veel last van heeft. Hoe zit dat dan precies?

Om maar meteen met de deur in huis te vallen: de overgang is geen ziekte, maar een fase in het leven van de vrouw, net zoals de puberteit, de jaren waarin je studeert, je kinderen krijgt, je minder gaat werken of je met pensioen bent. Wat de overgang kenmerkt, is dat er in deze levensfase – normaal zo tussen het vijfenveertigste en zestigste levensjaar – nogal wat verandert in het vrouwelijk lichaam en dat je dat ook merkt. De oorzaak van die veranderingen heeft te maken met de eierstokken.

Gedurende al die jaren zijn de eierstokken verantwoordelijk geweest voor de productie van vrouwelijke hormonen (oestrogenen en progesteron) en die hormonen sturen allerlei belangrijke processen in het lichaam aan: de eisprong bijvoorbeeld, of de maandelijkse menstruatie, maar ook de opbouw van botweefsel of het functioneren van het temperatuurcentrum, en nog veel meer. Daarnaast zijn de eierstokken ook verantwoordelijk voor de productie van een derde hormoon, namelijk het testosteron. Dit hormoon speelt een rol bij het libido (zin in seks) en de stemming/gemoedstoestand. Tijdens de overgang neemt de productie van al deze hormonen in de eierstokken af waardoor er overgangsklachten kunnen optreden.

Dian (52) twee jaar in de overgang: *“We hebben het niet makkelijk gehad, John en ik. Ik wilde niet meer vrijen. Geen zin. Dankzij de hormoontherapie is er weer meer evenwicht gekomen”*

Van 1.000.000 tot 0 eitjes

Het draait allemaal om de eicellen in de eierstok. Iedere vrouw krijgt bij haar geboorte ongeveer één miljoen eicellen mee. Die voorraad eicellen vermindert echter snel. Al in de puberteit is nog maar de helft van die eicelvoorraad over. Dan worden de eierstokken echt actief. Iedere maand herhaalt zich de cyclus van rijpende eitjes, de eisprong en 14 dagen later de menstruatie. Tenzij er een natuurlijke bevruchting plaatsvindt en een zwangerschap volgt.

Als, jaren later, de eierstokken onvoldoende of bijna helemaal geen eicellen meer hebben, gaat de productie van hormonen haperen. Met als gevolg: het onregelmatig worden van de menstruatiecyclus en uiteindelijk het volledig uitblijven van de menstruatie. De allerlaatste menstruatie wordt de menopauze genoemd. Deze treedt in Nederland bij meer dan 90 procent van de vrouwen tussen het 45ste en 55ste levensjaar op. Soms iets eerder of later.

Eerste tekenen van de overgang

Doordat de hormoonproductie in de eierstokken gaat haperen, treedt er een verstoring in je lichaam op. Zo kan je menstruatiepatroon veranderen, onvoorspelbaar worden of helemaal uitblijven. Maar de meeste vrouwen krijgen te maken met opvliegers, nachtelijke transpiratie aanvallen en bijbehorende hartkloppingen. Is dat allemaal zo erg? Welnee, gelukkig heeft niet iedereen overal last van en ook niet in dezelfde mate.

Wat zijn de belangrijkste overgangsklachten?

Soort klacht	% vrouwen
Opvliegers / nachtelijke transpiratie	72-86%
Onregelmatige menstruatie	63%
Pijn in de gewrichten	53%
Dikker worden	52%
Lusteloosheid	43%
Prikkelbaarheid	40%
Slaapproblemen	38%
Depressieve gevoelens	38%
Hoofdpijn	36%
Minder zin in sex	33%
Spontaan urineverlies	26%
Drogere vagina	17%
Pijn bij het vrijen	11%

Wist je dat...

- 96% van de vrouwen in de overgangleeftijd één of meerdere overgangsklachten heeft?
- 62% daarvan aangeeft één of meerdere ernstige overgangsklachten te hebben?
- 93% van de vrouwen van mening is dat ernstige overgangsklachten behandeld dienen te worden?

De drie meest voorkomende overgangsklachten

1. De menstruatie verandert...

Eén van de eerste tekenen van de overgang is een verandering in de menstruatie. Alle varianten komen daarbij voor: de menstruaties kunnen sneller na elkaar komen of juist langer op zich laten wachten. En ook de hoeveelheid bloedverlies tijdens de menstruatie kan iedere keer wisselen. Kortom, er is dikwijls geen peil meer op te trekken.

Als de eierstokken moeite krijgen om de hormoonproductie op niveau te houden dan zal als eerste het progesteron dalen en later het oestrogeen. De tijd tussen de menstruaties wordt over het algemeen eerst korter en na een periode steeds langer. De hoeveelheid bloedverlies tijdens een menstruatie en de duur van de menstruatie kan ook sterk wisselen (veel of juist weinig, kort of juist heel lang). Nadat de menstruatie een jaar is weggebleven, spreken we van de post menopauze. De menopauze is de laatste menstruatie.

2. Opvliegers

Opvliegers zijn plotselinge warmte-explosies. Soms gaan ze gepaard met heftige hartkloppingen. Die opvliegers kunnen na enkele seconden voorbij zijn, maar ze kunnen ook een kwartier of een half uur duren. Gemiddeld genomen duurt een opvlieger tussen de één

en drie minuten. Ook 's nachts treden ze op, dan staat het transpireren op de voorgrond (de nachtelijke transpiratie-aanvallen) en uiteraard verstoren die de nachtrust.

Opvliegers ontstaan door een ontregeling van het temperatuurcentrum in de hersenen. Oestrogenen beïnvloeden het temperatuurcentrum direct en zorgen normaal gesproken voor een stabiele temperatuur. Maar als de oestrogeenspiegel in het bloed vermindert (zoals tijdens de overgangsjaren), dan is dat afgelopen en gaat telkens de alarmbel af alsof het lichaam te warm is. Het lichaam moet die warmte natuurlijk kwijt en doet dit door de bloedvaten in de huid wagenwijd open te zetten: de opvlieger. De warmte breidt zich uit naar hals, nek en gezicht en verdampt letterlijk door te transpireren.

6

Vrouwen kunnen ook opvliegers krijgen wanneer ze alcohol, hete koffie of thee drinken. De piek van de opvliegers valt samen met de menopauze (laatste menstruatie). Bij de meeste vrouwen zijn de opvliegers een paar jaar na de menopauze weer verdwenen.

Hanny (52), vier jaar in de overgang: *“Ik ben liever voor mezelf geworden, luister beter naar mijn lichaam, probeer de opvliegers niet meer te verbergen. Dat is wel winst: ik pas me minder aan aan mijn omgeving.”*

3. Plasproblemen en een droge vagina

Plasproblemen, blaasontsteking, verzakkingsklachten en een droge vagina komen na de menopauze regelmatig voor. De oorzaak ligt voor de hand. De blaas, de plasbuis en de vagina staan onder invloed van oestrogenen. Als de oestrogeenproductie stopt, verandert het ondersteunende weefsel, het wordt slapper en gaat hangen. Hierdoor

wordt ook de doorbloeding minder en het slijmvlies gaat 'verdrogen'. Dat kan het vrijen moeilijker en pijnlijker maken.

Klachten die ook het gevolg kunnen zijn van de overgang

Tijdens de overgangsjaren kunnen vrouwen allerlei klachten over hun gezondheid hebben, maar dat betekent niet dat ook al die klachten rechtstreeks met de overgang te maken hebben. Slecht en onrustig slapen als gevolg van nachtelijke opvliegers en daardoor moeheid en stemmingsstoornissen zullen verdwijnen als die opvliegers behandeld worden. Ook van hevige menstruaties met veel bloedverlies kunnen vrouwen zich moe en uitgeblust voelen. Andere overgangsklachten kunnen zijn: hoofdpijn, gespannenheid, depressieve stemmingen, vergeetachtigheid, pijn in de gewrichten, minder zin in seks, angstgevoelens, slapeloosheid, duizeligheid en tintelingen in de benen.

7

Tijdens de overgangsjaren hoor je opvallend vaak van vrouwen dat zij last hebben van spierpijn en gewrichtspijn. Deze klachten blijken in de praktijk goed te reageren op behandeling met hormoontherapie.

Botontkalking (osteoporose)

Bij onze botten gaat het hele leven om twee zaken: botopbouw en botafraak. Is er meer botopbouw dan afbraak, dan ben je in de groei; zijn opbouw en afbraak in evenwicht, dan blijft alles zoals het is. Als de botafraak de overhand krijgt, dan worden botten poreus, waardoor ze hun oorspronkelijke stevigheid kunnen verliezen. Dunne, broze botten kunnen makkelijk breken. In dat geval heet dat osteoporose. Vooral polsen, heupen en wervels lopen gevaar.

Oestrogenen hebben een belangrijke remmende werking op de botafbraak. Na de menopauze ben je als vrouw die beschermende werking van oestrogenen kwijt.

Voor alle duidelijkheid: botontkalking is een natuurlijk proces dat bij sommige vrouwen kan leiden tot een verhoogd risico op breuken. Of je zelf tot deze risicogroep osteoporose behoort, kun je het beste met de huisarts bespreken. Die zal daarbij ook kijken naar je medische voorgeschiedenis, die van je familie en naar je huidige gezondheid.

Hart- en vaatziekten

De belangrijkste doodsoorzaak voor vrouwen na de overgang zijn hart- en vaatziekten.

Oestrogenen lijken een gunstige uitwerking op uw vetstofwisseling te hebben. Ze stimuleren de vorming van het HDL-cholesterol, het type cholesterol dat beschermend werkt tegen aderverkalking. Als de hoeveelheid oestrogenen in de overgang afneemt, kan het LDL-gehalte (het "slechte" type cholesterol) stijgen. En een hoog gehalte aan LDL behoort met roken en een verhoogde bloeddruk tot de belangrijkste risicofactoren voor aderverkalking.

Misverstand: 'Met hormonen of anticonceptie stel je de overgang uit'

Of u nu hormonale middelen gebruikt of niet, het verouderingsproces in de eierstokken gaat gewoon door.

Anticonceptie of hormonale middelen zorgen ervoor dat de bijbehorende klachten niet of nauwelijks optreden, maar zij hebben geen invloed op dat verouderingsproces.

Wat doet een hormoonbehandeling?

Afhankelijk van de ernst van de klachten kan de huisarts of de overgangsverpleegkundige van de overgangspoli samen met u bekijken wat de beste behandeling voor uw klachten is.

Dat kan van voedingssupplementen, tot lifestyle advies zijn of hormoontherapie. Samen kijken we of u hiervoor in aanmerking komt. Het zijn dus hele effectieve geneesmiddelen. Tot de groep hormoonpreparaten behoren naast oestrogenen en progestagenen – al dan niet in combinatie – ook anticonceptie.

Trudy (49), een paar maanden in de overgang: *“Het begon met slecht slapen. Ik kon 's nachts opeens uren wakker liggen. En zweten. Overdag was ik moe en ik werd somber. Dankzij de hormoontherapie ben ik er weer bovenop. Natuurlijk hoop ik dat ik het op termijn weer 'op eigen kracht' ga redden.*

Welk hormoonpreparaat het best geschikt is, is persoonlijk en hangt af van een aantal factoren: bijvoorbeeld de fase van de overgang waarin u zich bevindt, de mate waarin u klachten hebt en/ of uw huidige gezondheidstoestand. Natuurlijk is iedereen vrij om te besluiten al dan niet tot een hormoonbehandeling over te gaan. Dat lukt alleen met een juiste voorlichting. Daarnaast moeten de voordelen uiteraard opwegen tegen de nadelen en mogelijke risico's.

Wat zijn de risico's?

In ieder geval krijgt 1 op de 7 vrouwen in Nederland borstkanker in de rest van haar leven. Verschillende typen progestagenen bij gecombineerd HST (hormoonsuppletietherapie) geven een verschillend risico op mammacarcinoom. Wij geven bij voorkeur het

type hormoonsuppletie, waarvan er de eerste 5 jaar van gebruik na het 50e jaar geen aanwijzingen zijn voor verhoogd risico op mammacarcinoom (bovenop het bestaande algemene risico). Als u het onverhoopt langer dan 5 jaar nodig heeft, en/ of als u ouder bent dan 60 jaar, zullen de risico's met u besproken worden.

Anticonceptie en de overgang

Bij onregelmatige menstruaties kan anticonceptie (dat zijn ook hormonen: oestrogenen en progestagenen) ook worden ingezet tegen overgangsklachten. Met anticonceptie wordt het menstruatiepatroon weer regelmatig en ook de hoeveelheid bloedverlies zal afnemen. Een bijkomend voordeel is dat anticonceptie meteen ook de anticonceptie regelt. Door de hormonale samenstelling van anticonceptiemethoden zullen ook eventuele andere overgangsklachten (opvliegers) verdwijnen, behalve in... de stopweek. Dan worden er geen hormonen gebruikt en kunnen opvliegers weer de kop opsteken.

Beatrijs (52), een jaar in de overgang: *"Wil ik dit écht? Dat is mijn belangrijkste uitgangspunt geworden sinds ik in de overgang ben. Vroeger was ik erg geneigd me aan te passen, nu kies ik voor mezelf. Mijn lichaam dwingt me pas op de plaats te maken en dat is goed."*

Dat is dan meteen het antwoord op de vraag hoe u nu weet of u in de overgang bent als u anticonceptie gebruikt. Overleg in dat geval met de huisarts of met de specialist (van de overgangspoli) of dit het moment is om over te stappen naar een hormoontherapie (een speciaal overgangsmedicijn).

Waarom dan niet gewoon anticonceptie blijven gebruiken na de overgang?

Ten eerste is de kans op zwangerschap na de menopauze nul en hoeft er dus geen anticonceptie genomen te worden.

Ten tweede kunnen er klachten optreden in de stopweek.

Ten derde zijn voor anticonceptie “zwaardere” hormonen nodig. Om overgangsklachten te behandelen, is het beter om een lagere hoeveelheid hormonen te gebruiken. Hoe lager de hoeveelheid hormonen, hoe beter. Daarom is het verstandiger (indien anticonceptie niet meer nodig is) hormoonpreparaten te gebruiken die speciaal voor de overgang zijn gemaakt.

Voor algemene informatie over de overgang, kijkt op www.vrouwenindeovergang.nl