Amsterdam UMC

Centrum voor Genderdysforie

Puberteitsremmers

Informatie voor kinderen/jongeren die in behandeling zijn bij het Genderteam van Amsterdam UMC en hun naasten. Wat zijn puberteitsremmers? Hoe gebruik je ze en welk effect hebben ze op jouw lichaam? Dat lees je op deze pagina.

Je kunt kijken naar onze You Tube filmpjes:
Nederlands: https://youtu.be/3O1pgIt-gQk
Engels: https://youtu.be/A_wQkqFjFGQ

Locatie VUmc

Tijd om rustig na te denken

Als je in aanmerking komt voor de medische behandeling, gaat de fase met puberteitsremmers van start. Puberteitsremmers zijn hormonen die ervoor zorgen dat jouw lichaam nog niet in de 'volwassen vormen' gaat groeien, zodat jij nog wat langer de tijd krijgt om uit te zoeken wie je bent. Als je wilt, kun je stoppen met de puberteitsremmers. Je puberteitsontwikkeling gaat dan gewoon weer verder.
Als je puberteitsremmers krijgt, hoef je helemaal nog niet van 'rol te wisselen'. Dat betekent bijvoorbeeld je kleding, haarstijl, voornaam en voornaamwoorden (zoals hij/zij/hen/die) veranderen. Wil je toch nu al van rol wisselen? Bespreek dat dan met je psycholoog. Die helpt je om goed na te denken over de voor- en nadelen ervan.

Wanneer kan je starten met de puberteitsremmers?

Als je wil starten met puberteitsremmers is het belangrijk dat jouw puberteit al is begonnen. De arts houdt dat in de gaten. Ook kijken we samen met jouw ouder(s)/verzorger(s) wanneer het juiste moment is om te starten met puberteitsremmers.
Als je puberteitsremmers krijgt, wil dit *niet* automatisch betekenen dat je daarna ook hormonen krijgt die jouw lichaam vrouwelijker of mannelijker maken (de cross-seksehormonen). Of, en wanneer, je daarmee begint, hangt af van jouw situatie. Daarover overleggen jouw behandelaars met jou en je ouders.

Hoe werken de puberteitsremmers?

In de puberteit gaat je lichaam geslachtshormonen aanmaken. Vrouwelijke geslachtshormonen worden aangemaakt in de eierstokken en zorgen voor borstgroei, een vrouwelijk figuur en de menstruatie. Mannelijke geslachtshormonen worden gemaakt in de zaadballen en zorgen voor beharing, een mannelijk figuur en een zware stem.

De eierstokken en zaadballen worden aangestuurd vanuit een fabriekje, zo klein als een erwt. Dit fabriekje zit in de hersenen en heet de hypofyse. De puberteitsremmers zorgen ervoor dat de hypofyse geen seintjes meer geeft naar de eierstokken of zaadballen. De eierstokken of zaadballen stoppen daardoor met het aanmaken van de geslachtshormonen. De puberteit stopt dan dus ook.
De puberteitsremmers bestaan ook uit hormonen, de zogenaamde GnRH-analogen.

Hoe worden puberteitsremmers toegediend?

Puberteitsremmers worden toegediend via een injectie. De injectie wordt onder de huid of in de spier toegediend. De huisarts zet de injectie.
Hoe vaak je de injectie moet krijgen, hangt af van de soort puberteitsremmer die je gaat gebruiken. Bij de ene soort wordt de injectie elke 4 weken gezet, bij de andere soort elke 12 weken. De kinderarts-endocrinoloog bespreekt met jou en je ouders welke soort het beste bij jou past.

Effecten voor trans jongens (of genderdiverse kinderen/jongeren)

Dit is informatie voor kinderen/jongeren met eierstokken.

Effecten van de puberteitsremmers

- Je borsten gaan niet (verder) groeien.
- De menstruatie stopt of komt niet op gang.
- Je botopbouw neemt af (botopbouw = sterke botten).
- Je groeit minder snel (als je al uitgegroeid bent dan is dit niet van toepassing).

Groeispurt

Puberteitsremmers vertragen de groeispurt die je doormaakt in je puberteit. De groei komt weer op gang als je later testosteron zou gaan gebruiken of als je stopt met de puberteitsremmers. Het is niet zeker wat het effect van de puberteitsremmers is op je uiteindelijke lengte.

Vruchtbaarheid

De puberteitsremmers houden de eicellen als het ware in slaap. Er verandert verder niets: je krijgt dus niet minder eicellen en de eicellen veranderen ook niet. Mocht je over een tijdje toch besluiten om te stoppen met de puberteitsremmers, dan heb je dus nog evenveel kans om later ‘biologische’ kinderen te krijgen met je eigen eicellen.
Vruchtbaarheid bij transmannen of non-binaire persoenen

Effecten voor trans meisjes (of genderdiverse kinderen/jongeren)

Dit is informatie voor kinderen/jongeren met zaadballen.

De effecten van puberteitsremmers

- Je stem zal niet zwaarder worden (maar als die zwaar is, verandert dat niet).
- Er zal geen (verdere) lichaamsbeharing ontstaan.
- Je wordt minder gespierd.
- Je botopbouw neemt af (botopbouw = sterke botten).
- Je groeit minder snel (als je al uitgegroeid bent dan is dit niet van toepassing).
- De penis groeit niet verder en erecties worden minder.
- De zaadballen kunnen kleiner worden en de zaadcelproductie zal stoppen/niet verder op gang komen.

Groeispurt
Puberteitsremmers vertragen de groeispurt die je doormaakt in je puberteit. De groei komt weer op gang als je later vrouwelijke hormonen zou gaan gebruiken of als je stopt met de puberteitsremmers. Het is niet zeker wat het effect van de puberteitsremmers is op je uiteindelijke lengte.

Vruchtbaarheid
Het is niet te zeggen hoe snel de zaadcelproductie weer terugkomt als je stopt met de puberteitsremmers. Over het effect van de puberteitsremmers op je vruchtbaarheid staat meer informatie op de volgende pagina:
Vruchtbaarheids bij transvrouwen of non-binaire personen

Bijwerkingen
- De plek waar de prik gegeven is kan nog een paar dagen pijnlijk zijn. Het is mogelijk dat je huiduitslag krijgt.
- Als je net bent begonnen, kun je last hebben van hoofdpijn of het plotseling even heel warm krijgen (opvliegers).
- Je kan last krijgen van vermoeidheid en stemmingsveranderingen (bijv. plotseling boos of verdrietig worden).
- Je botopbouw gaat minder snel dan bij leeftijdsgenoten (dus minder sterke botten).
- Je gewicht kan toenemen.
- Je groet minder snel.
- Een enkele keer komt hoge bloeddruk voor bij gebruik van deze medicijnen.

Botopbouw stimuleren
Een nadeel van de puberteitsremmers is dat je botopbouw achter komt te lopen. Botopbouw betekent dat je botten sterker worden. Om toch te zorgen dat je botten zo sterk mogelijk worden, is het belangrijk om gezond te zijn, voldoende te sporten en voldoende kalk te eten/drinken. Lees hieronder hoe je dat doet.

Afspraken en controles met het Genderteam
Starten met puberteitsremmers
Voor de puberteitsremmers ga je naar een kinderarts-endocrinoloog. Dat is een kinderarts die is gespecialiseerd in hormonen. De kinderarts-endocrinoloog doet een lichamelijk onderzoek en vertelt je alles over puberteitsremmende medicatie. Deze hormonen remmen de ontwikkeling van lichamelijke kenmerken van de puberteit.

Controles
Zolang je puberteitsremmers krijgt, kom je elk half jaar op controle. Ook wordt er af en toe een botdichtheidsmeting gedaan, dat is een scan waarop je kan zien hoeveel kalk er in de botten zit, of je botten sterk genoeg zijn. Als de arts dat nodig vindt, wordt er ook nog een röntgenfoto van je hand gemaakt om te kijken naar de groeischijven, en in te schatten hoeveel groei er ongeveer nog te verwachten is.

Leefstijl-regels tijdens puberteitsremming
Voor alle jongeren is het goed om een gezonde leefstijl te hebben, maar dit is extra belangrijk als je puberteitsremmers gebruikt. Ook als je later genderbevestigende hormonen of operaties zou willen is een gezonde leefstijl belangrijk.

Een gezonde leefstijl

- Niet roken en geen gebruik van alcohol/drugs;
- Een gezond gewicht (de kinderarts zal met je bespreken wat voor jou een gezond gewicht is); Voldoende lichaamsbeweging;
- Gezonde voeding.

Sporten voor sterke botten (Nederlandse beweegrichtlijn voor jongeren):

- Doe minstens 1 uur per dag matige tot intensieve inspanning, zoals wandelen, fietsen of zwemmen. Langer, vaker of intensiever is nog gezonder.
- Doe minstens 3 keer per week 30 minuten spier- en botversterkende activiteiten zoals hardlopen, krachtoefeningen, dansen, springen, balsporten of andere sporten waarbij je veel en intensief beweegt.
- Voorkom veel stilzitten.

Zuivel en vitamine D voor sterke botten

- Calcium is nodig voor een goede botopbouw. Eet of drink daarom minstens 3-4 porties (150 ml) zuivel per dag zoals melk, kaas, yoghurt of kwark. Kies voor de soorten met weinig/geen suiker en vet, die zijn het beste. Dus kies voor halfvolle melk, in plaats van volle melk of een zoete zuivelfrisdrank.
  Eet je geen zuivelproducten? Overleg dan met je arts. Informatie hierover is ook te vinden op Voedinsgcentrum.nl.
- Vitamine D is ook nodig om je botten sterk te maken. Je hebt dagelijks 10mcg nodig. Vitamine D zit vooral in vette vis (zoals forel, zalm of makreel), in eieren en vlees. Je blote huid haalt het ook uit zonlicht. Heb je een donkere huid of kom je weinig buiten? Dan maak je minder vitamine D aan. Dan is het verstandig om vitamine D te gebruiken; dit is verkrijgbaar bij de drogist.

Voor meer informatie over goede voeding (ook voor sterke botten): zie de 'schijf van vijf' op de website van het Voedingscentrum.
Kom je er niet uit? Vraag bij de huisarts een verwijzing voor een diëtist bij jou in de buurt.

Adviezen en tips

Als je puberteitsremmers krijgt

- kan je gewoon deelnemen aan het Rijksvaccinatieprogramma (HPV, meningococcen).
- is het verstandig om (als je een beugel hebt) je orthodontist te laten weten dat je puberteitsremmers krijgt zodat deze weet dat je waarschijnlijk pas later uitgegroeid bent.
- kan je nog steeds vruchtbaar zijn. Als je seks hebt waarbij je partner zwanger zou kunnen worden, is het belangrijk om anticonceptie te gebruiken (zoals een condoom).

Vragen en contact

Bij vragen kun je contact opnemen met de genderpoli via onderstaande gegevens.

Telefoon: 020 - 444 0542 (op werkdagen 09.00-12.00 en 13.00-16.00)
Fax: 020-4445254
E-mail: genderteam-poli@amsterdamumc.nl

Ben je bij ons in behandeling en heb je vragen over je behandeling met puberteitsremmers? Neem dan contact op met je verpleegkundig consulent van het Genderteam. Dit kan telefonisch

of per mail via bovenstaande gegevens. Je kan ook contact opnemen via het patiëntenportaal Mijn Dossier.

Nuttige informatie over het traject

- Traject kinderen en jongeren
- Vruchtbaarheid en kinderwens (kinderen/jongeren)
- Hormoonbehandeling vervrouwelijking
- Hormoonbehandeling vermannelijking