

De overgang

De overgang is soms moeilijk te verwerken. Veel vrouwen zijn bang dat ze lichamelijk en geestelijk snel zullen aftakelen. Naast de lichamelijke klachten ontstaan soms negatieve gevoelens die invloed kunnen hebben op relaties en je omgeving. Goede informatie kan helpen bij het goed doorkomen van de overgang. Daarom hebben we deze folder gemaakt waar we uitleg geven over wat er in het lichaam gebeurt en de mogelijkheden voor behandeling.

Inhoud

1 Algemene informatie over de overgang.....	2
1.1 Wat is de overgang?.....	2
1.2 Welke veranderingen treden op bij de overgang?.....	2
1.3 Wat is de menopauze?	3
Meer weten?	4
2 De overgang	4
2.1 Wat zijn de gevolgen van de overgang?.....	5
2.2 Welke overgangsklachten kunnen optreden?	5
2.3 Welke andere klachten komen vaak voor in de overgangsjaren?	7
2.4 De overgang en anticonceptie.....	8
2.5 Wat zijn gevolgen van de overgang - op lange termijn?	9
Meer weten?	9
3 Overgangsklachten en leefstijl en/of behandeling.....	9
3.1 Wat kan ik aan overgangsklachten doen?	10
Overgang en seksleven	11
3.2 Wat kan ik verwachten van zelfzorg middelen?.....	11
3.3 Wat is een mogelijke hormonale behandeling voor overgangsklachten?	12
3.4 Welke risico's kan hormoonbehandeling voor vrouwen in de overgang hebben?	14
3.5 Welke niet-hormonale behandeling kan gebruikt worden?.....	16
Meer weten?	17

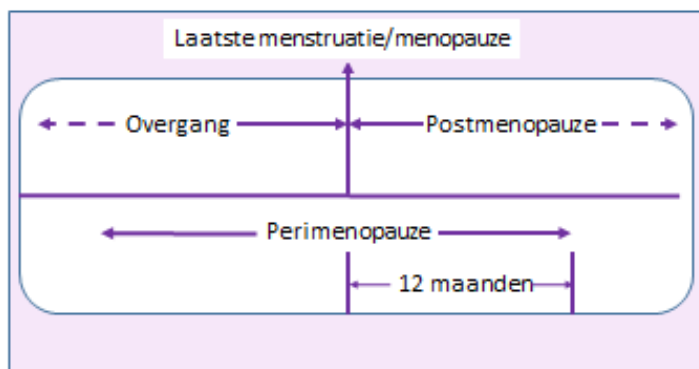
1 Algemene informatie over de overgang

1.1 Wat is de overgang?

De overgang is de periode waarin overgangsklachten zoals opvliegers of (nachtelijke) transpiratie-aanvallen kunnen voorkomen die ontstaan door verminderde activiteit van de eierstokken.

De jaren rondom de laatste menstruatie worden de overgang genoemd. In deze periode vinden er hormonale veranderingen plaats die samenhangen met de veranderende functie van de eierstokken met uiteindelijk uitblijven van de menstruatie. Door deze hormonale veranderingen kunnen allerlei klachten ontstaan. Het meest bekend zijn de opvliegers en het nachtelijk zweten, maar de overgang kan nog veel meer problemen met zich meebrengen. De duur, soort en hevigheid van de klachten zijn voor iedere vrouw verschillend. Eén op de vijf vrouwen heeft nauwelijks last van deze veranderingen, maar bij 80% van de vrouwen ontstaan er tijdens de overgang in meer of mindere mate lichamelijke en/of psychische klachten. Daarnaast kan de overgang ook gemengde gevoelens met zich meebrengen. Sommige vrouwen zijn opgelucht als de menstruatie uitblijft, terwijl andere vrouwen het moeilijk vinden dat dit het einde van de vruchtbare levensfase betekent.

Het is niet nodig om belemmerd te worden door overgangsklachten; het is belangrijk om tijdens en na de overgang actief te kunnen zijn en een goede kwaliteit van leven te hebben.



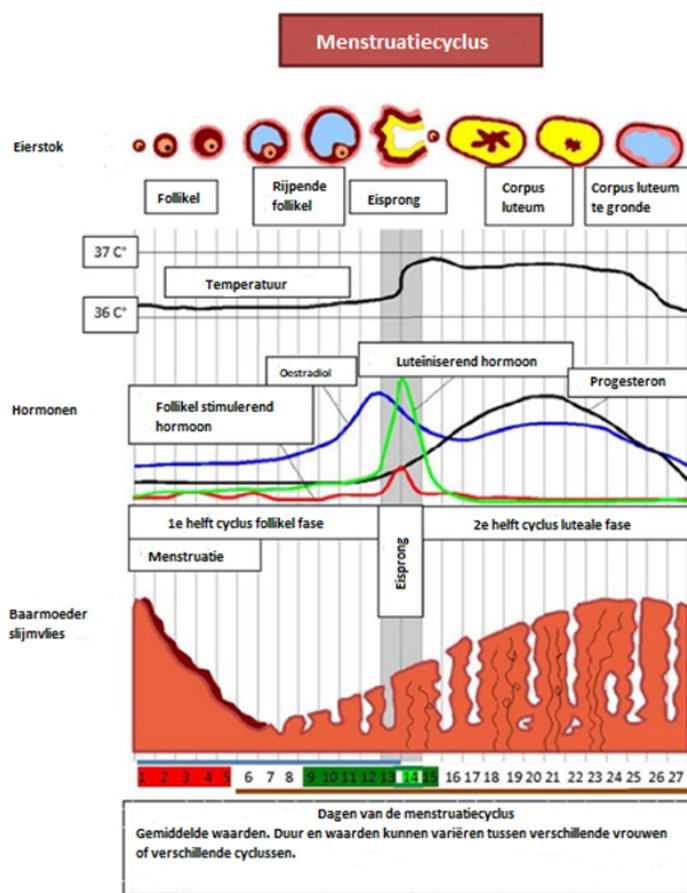
1.2 Welke veranderingen treden op bij de overgang?

In ons lichaam worden heel veel verschillende soorten hormonen geproduceerd die essentieel zijn voor de communicatie tussen organen. Zo regelen geslachtshormonen allerlei typisch vrouwelijke processen in het lichaam, zoals de ontwikkeling en het functioneren van geslachtsorganen, haargroei en lichaamsbouw. De belangrijkste vrouwelijke geslachtshormonen zijn oestrogeen en progesteron. Beide hormonen worden door de eierstokken gemaakt en regelen de menstruatiecyclus.

Oestrogenen zorgen ervoor dat elke maand het baarmoederslijmvlies opnieuw aangroeit. Daarnaast hebben ze invloed op allerlei weefsels en organen in het lichaam, zoals het hart en de bloedvaten, de botten en de huid. Progesteron zorgt ervoor dat het baarmoederslijmvlies de juiste structuur krijgt om een eventueel bevrucht eitje te ontvangen. Als er geen bevruchting plaatsvindt, dan stoppen de eierstokken met het maken van oestrogeen en progesteron. Het baarmoederslijmvlies wordt afgestoten en via de vagina afgevoerd: de menstruatie. Hierna begint het hele proces van rijping en afstoting opnieuw, totdat de voorraad eicellen is uitgeput en de overgang begint.

De overgang kan gezien worden als een soort omgekeerde puberteit. In de puberteit worden de eierstokken geactiveerd en beginnen ze met het produceren van de geslachtshormonen

oestrogeen en progesteron, waarna er iedere maand een eikel vrijkomt. De vruchtbare periode begint. In de overgang neemt de activiteit van de eierstokken juist af. Omdat de voorraad eicellen in de eierstokken bijna op is, zullen de eierstokken steeds minder hormonen gaan produceren waardoor er niet meer maandelijks een eikel tot rijping kan komen. Veranderingen in de menstruatiecyclus zijn dan ook meestal het eerste teken van de overgang. De periodes tussen de bloedingen kunnen korter of langer worden en de bloedingen kunnen heviger of minder hevig worden. Dit verschilt per persoon. De overgang is begonnen, ondanks dat men dan op dat moment nog geen last hoeft te hebben van overgangsklachten zoals opvliegers. Gemiddeld begint de overgangperiode bij een vrouw tussen haar 45^{ste} en 55^{ste} levensjaar. Cyclusveranderingen beginnen gemiddeld vier jaar voor de laatste menstruatie. Na de laatste menstruatie kunnen klachten gemiddeld nog vijf tot zeven jaar, tot soms wel tien jaar aanhouden. Het is een proces van biologische veranderingen waarbij de geslachtshormonen een belangrijke rol spelen.



Follikel=eiblaasje, corpus luteum = geel lichaam.
Follikel stimulerend hormoon en luteïniserend hormoon= hypofyse hormonen

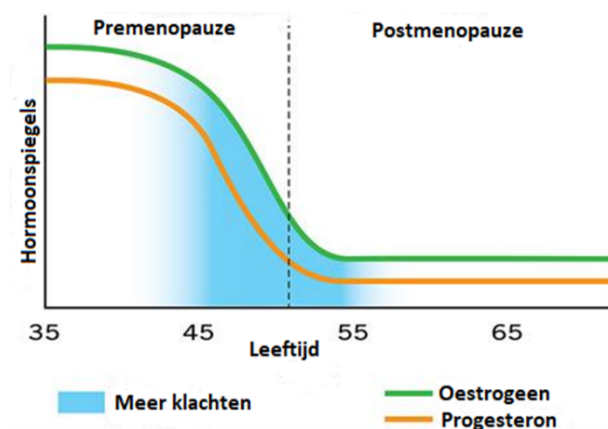
Bron: wikipedia.org/wiki/Bestand:MenstrualCycle

1.3 Wat is de menopauze?

De menopauze is het moment van de laatste menstruatie.

Door medische behandelingen bijvoorbeeld bij kanker kunnen menstruaties direct stoppen. Afhankelijk van de behandeling kan dat tijdelijk of definitief zijn. In de spontane overgang duurt het gemiddeld vier jaar voordat de menstruatie definitief wegblijft. Dat betekent dat je, ondanks dat je nog menstrueert, je al wel in de overgang kunt zijn. Cyclusveranderingen zijn het gevolg van een tekort aan progesteron. Vaak wordt de cyclus aanvankelijk korter en naarmate je dichterbij de menopauzeleeftijd komt, worden menstruaties overgeslagen. De laatste

menstruatie wordt de menopauze genoemd. De menopauze zelf is dus maar één moment. Dit moment kun je alleen achteraf vaststellen, op het moment dat de menstruatie één jaar is uitgebleven. De postmenopauze begint na de menopauze. De periode voor en na de laatste menstruatie wordt de overgang genoemd. Dat de laatste menstruatie geweest is, betekent niet dat de klachten dan zijn opgelost; overgangsklachten zoals opvliegers en transpiratie-aanvallen zijn het gevolg van oestrogeentekort en kunnen vijf tot tien jaar na de menopauze aanhouden. Dat geldt ook voor vrouwen die door medische behandelingen de periode van onregelmatige menstruaties hebben overgeslagen en abrupt in de overgang zijn gekomen. De leeftijd waarop een vrouw voor de laatste keer menstreeft wordt beïnvloed door verschillende factoren. De leeftijd waarop je moeder in de overgang kwam, kan een indicatie zijn voor je eigen overgang. Roken vervroegt de overgang met ongeveer twee jaar. In Nederland ligt de gemiddelde leeftijd waarop vrouwen voor het laatst menstrueren op 51 jaar.



Bron: Cleveland Clinic, 2019

- Overgang: De periode waarin overgangsklachten zoals opvliegers en transpiratie-aanvallen kunnen voorkomen.
- Menopauze: Het moment van de laatste menstruatie.
- Perimenopauze: periode van cyclusverandering en overgangsklachten tot 1 jaar na de laatste menstruatie.
- Postmenopauze: De periode na de menopauze, meestal pas vast te stellen vanaf 1 jaar na de laatste menstruatie

Meer weten?

Wil je meer weten over de overgang? Bezoek dan de website www.thuisarts.nl/overgang.

Wil je meer informatie over de richtlijnen over de overgang? Bezoek dan de websites:

<https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/de-overgang> of

https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/management_rondom_menopauze/behandelingen_bij_overgangsklachten.html.

2 De overgang

De overgang is een proces waar alle vrouwen vroeg of laat mee te maken krijgen. De overgang kan heel ingrijpend zijn, vooral als dit je onverwachts overkomt.

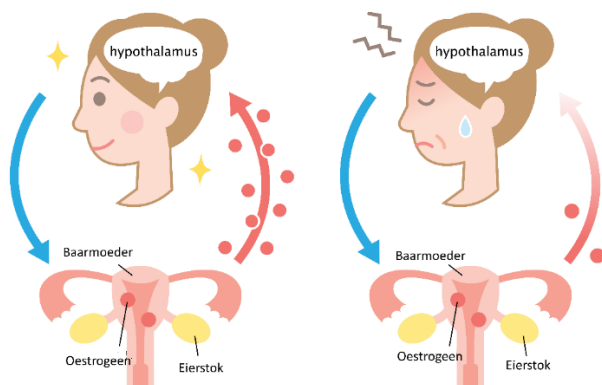
Je hoeft je niet veel zorgen te maken over wat er mogelijk kan gebeuren als gevolg van de overgang. Overgangsklachten verminderen en verdwijnen na verloop van tijd. Bovendien hoef je geen (hevige) overgangsklachten te krijgen. Dit verschilt erg per vrouw. Er is veel tegen overgangsklachten te doen.

Een opsomming van mogelijke overgangsklachten, kan erg negatief over komen. Zeker als ze op een medische manier worden beschreven. Het kan zijn dat je er niet voor in de stemming bent om deze lijst met overgangsklachten te lezen. De overgangsklachten zijn mogelijk ook niet in jouw situatie van toepassing. Je hoeft ook niet al deze klachten te ervaren. Je kunt dan dit hoofdstuk overslaan of later eens bekijken en alleen bepaalde klachten doorlezen. Zie hoofdstuk 3 Overgangsklachten en leefstijl en/of behandeling: Wat kan ik aan overgangsklachten doen?

2.1 Wat zijn de gevolgen van de overgang?

Rondom het 50^{ste} levensjaar zal de eicelvoorraad zo laag zijn geworden, dat er geen eicelblaasjes meer groeien en er geen eisprong meer plaats vindt. De menstruatie blijft weg en de vruchtbare levensfase is tot een eind gekomen. Er kunnen overgangsklachten ontstaan als het lichaam de hormonen oestradiol (het belangrijkste oestrogeen) en progesteron bijna niet meer aanmaakt. Door de veranderingen in de hormoonhuishouding tijdens de overgang kan het voorkomen dat je niet lekker in je vel zit. De vermindering van de oestrogeenproductie geeft bijna altijd klachten: 80% procent van de vrouwen heeft hier last van. Van deze groep vrouwen heeft een op de drie zulke ernstige klachten dat het dagelijks functioneren ernstig verstoord wordt.

Het is goed om te bedenken dat niet iedere vrouw in dezelfde mate klachten heeft, maar dat deze hormonale veranderingen in het lichaam bijna altijd invloed hebben op de gezondheid van een vrouw. Ook op de lange termijn kan de overgang voor gezondheidsproblemen zorgen. De gevolgen en klachten van de overgang worden nog vaak door de omgeving onderschat en gezien als een fase waar je doorheen moet. Het is goed om je gevoelens bespreekbaar te maken om meer begrip te krijgen voor overgangsklachten.



2.2 Welke overgangsklachten kunnen optreden?

De meest voorkomende klachten tijdens de overgang zijn een onregelmatige menstruatie, opvliegers en nachtzweeten, vaginale droogheid, pijn bij gemeenschap en klachten bij het plassen. Deze klachten worden direct veroorzaakt door de schommelingen van de hoeveelheid oestrogenen in het bloed en worden 'typische overgangsklachten' genoemd. Atypische klachten zijn klachten die niet duidelijk met de overgang samenhangen, maar wel vaak door vrouwen worden genoemd. Bijvoorbeeld stemmingswisselingen, prikkelbaarheid, droge huid en slijmvliezen, pijn bij de gemeenschap, geen zin in seks, vermoeidheid of pijnlijke gewrichten. Bij ernstige overgangsklachten kan een hormoonbehandeling zinvol zijn.

De menstruatie verandert

Ondanks dat je nog ongesteld wordt, kan de overgang al begonnen zijn. Onregelmatige menstruaties zijn de eerste tekenen van de overgang. De menstruaties komen korter of langer na elkaar, worden heviger (met bloedstolsels) of juist minder hevig. Klachten die samen kunnen gaan met de menstruatie (buikpijn, rugpijn) kunnen voor het eerst optreden, erger of juist minder worden dan je gewend was.

Opvliegers en nachtzweeten

Opvliegers en nachtzweeten zijn de meest voorkomende klachten in de overgang. Je kunt al opvliegers krijgen terwijl je nog wel menstrueert. Je kunt ineens rood in het gezicht worden, het heel warm krijgen en heftig gaan transpireren; het overvalt je overdag, maar ook 's nachts. Een opvlieger duurt meestal drie tot vijf minuten. Soms komen ze een paar keer per week, maar soms ook meer dan twintig keer per dag.

Het verschilt per vrouw hoeveel last ze van opvliegers heeft. Sommige vrouwen hebben er zoveel last van, dat zij niet kunnen doorgaan met hun activiteiten. Als je op je werk bent, of in een openbare ruimte kunnen opvliegers heel vervelend zijn.

Slaaptekort en vermoeidheid

Slapeloosheid of licht slapen en vermoeidheid komen veel voor en kunnen je belemmeren in je dagelijkse leven. Vrouwen die 's nachts badend in het zweet wakker worden, slapen vaak slecht. Door deze slapeloosheid voelen zij zich overdag ook vaak moe of somber en treedt energieverlies op als deze klachten maanden of jaren aanhouden. Je kan merken dat je overdag vermoeider bent zelfs als je slaap niet wordt beïnvloed.

Vaginale klachten

Door de afname van oestrogenen wordt de bekledende laag van de vagina gaandeweg dunner en droger. Ook wordt de vaginale afscheiding minder. Veel vrouwen hebben last van jeuk en een branderig gevoel in de schede en aan de schaamlippen, of bij het plassen. Het vaginale slijmvlies wordt kwetsbaar en gemeenschap kan pijnlijk zijn en de blaas wordt gevoeliger voor infectie.

Klachten aan de urinewegen

Bij het ouder worden verslappen de bekkenbodemspieren en de steunweefsels, waardoor de blaas wat kan verzakken. Omdat de slijmvliezen van de urinewegen dunner worden, kunnen eerder blaasontstekingen ontstaan. Samen kan dit tot gevolg hebben dat de urine niet meer zo lang kan worden opgehouden of dat bij hoesten, niezen of sporten urine wordt verloren.

Seksuele klachten

Door het ouder worden, vermindert de doorbloeding van de geslachtsorganen. Daardoor duurt het soms iets langer voordat bij vrouwen (en mannen) de lichamelijke seksuele respons op gang komt. Om goed opgewonden te worden is er meer tijd en meer direct op de geslachtsdelen gerichte stimulatie nodig.

Ook kunnen opvliegers, nachtzweeten, slecht slapen en psychische klachten de zin in seks behoorlijk beïnvloeden. Bij een klein deel van de vrouwen ontstaat in de overgang een tekort aan testosteron, waardoor de behoefte aan seks kan afnemen. Dit kan optreden bij vrouwen waarbij de eierstokken zijn verwijderd. Natuurlijk kunnen hierbij meer factoren een rol spelen en hoeft het niet altijd alleen aan de overgang te liggen.

Vruchtbaarheid

Door de menopauze werken de eierstokken niet meer en de vruchtbare periode is tot een einde gekomen. Vanaf nu is het dus niet meer mogelijk om zwanger te worden van je eigen eicellen.

Overgangsklachten



2.3 Welke andere klachten komen vaak voor in de overgangsjaren?

Klachten die vaak tijdens de overgang voorkomen, maar niet duidelijk samenhangen met de veranderingen van de hormonen, worden 'niet-typische' overgangsklachten genoemd.

Lichamelijke klachten

De overgang leidt tot afname van collageen resulterend in huidveranderingen. De huid kan droger en minder elastisch worden; er kunnen rimpels ontstaan. Omdat er minder traanvocht en speeksel wordt aangemaakt, kunnen de ogen en de mond droger worden. Door hormonale veranderingen kan het haar geleidelijk dunner worden.

Veel vrouwen krijgen last van hun spieren en gewrichten. Stijfheid van gewrichten (handen en voeten) kan optreden en een pijnlijk gevoel geven.

Het kan zijn dat je meer vet opslaat in de buikregio en dat je gewichtstoename ervaart.

Deze veranderingen van het lichaam en uiterlijk zijn niet (alleen) het gevolg van hormonale veranderingen, maar treden ook op door het ouder worden.

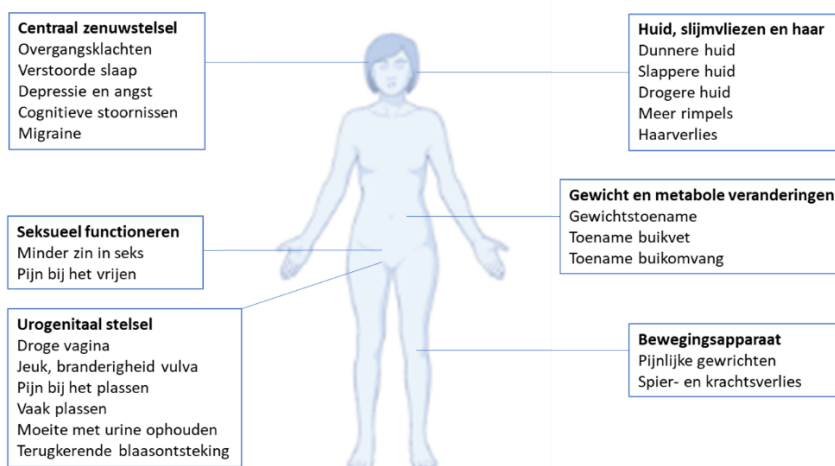
Ook kunnen in de overgangsjaren hoofdpijnlachten ontstaan, of kan migraine verergeren. In de jaren na de menopauze verminderen hoofdpijn of migraine als dit gerelateerd was aan de menstruatiecyclus.

Psychische klachten

Niet alleen lichamelijke, maar ook psychische klachten kunnen voorkomen. Oestrogeen speelt ook een belangrijke rol in de hersenen. Door de wisselende hoeveelheid hormonen kun je last krijgen van stemmingswisselingen, prikkelbaarheid, neerslachtigheid, vergeetachtigheid en een verminderd concentratievermogen. Het is mogelijk dat je je niet meer jezelf voelt bijvoorbeeld

omdat je prikkelbaar, verdrietig of oververmoeid bent en minder zin hebt om iets te ondernemen. Mentale klachten kunnen ook al optreden zonder veranderingen in de menstruatie. Natuurlijk kunnen, naast hormonen, ook andere factoren een rol spelen. Stress is een grote veroorzaker van psychische klachten. Eerdere depressies of negatieve en impactvolle gebeurtenissen uit het verleden vergroten de kans op een depressie. Ook kunnen bijvoorbeeld het gevoel een dagje ouder te worden, kinderen die de deur uitgaan, of ouders die een slechtere gezondheid krijgen voor negatieve gevoelens zorgen.

Psychische klachten kunnen als erg heftig worden ervaren en vrouwen onzeker maken. Het voelt soms wat persoonlijk om dit met anderen te delen. Het kan tegelijkertijd veel invloed hebben op hoe men zich voelt en gedraagt. Ook kan schaamte een rol spelen bij emotionele reacties of bij opvliegers. Vrouwen kunnen ervaren dat ze minder makkelijk iets onthouden en minder attent zijn, omdat ze belangrijke dingen vergeten.



Bron: Nat Rev Endocrinol. 2018 Apr;14(4):199-215

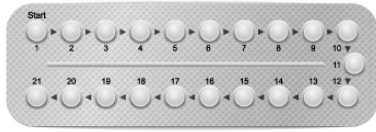
2.4 De overgang en anticonceptie

Als je ouder bent dan 45 jaar en zes maanden geen menstruatie hebt gehad, is de kans op zwangerschap bij de meeste vrouwen vrijwel nihil, maar niet onmogelijk. Bespreek met je arts of je nog wel anticonceptie nodig hebt. Als dit niet zo is en je ervaart overgangsklachten, zijn er wellicht andere mogelijkheden die geschikter zijn om deze te behandelen.

Als je de anticonceptiepil slikt, weet je meestal niet of je in de overgang bent. Als je tijdens de stopweek (de week dat je niet slikt) last krijgt van opvliegers of andere overgangsklachten, kan dit een aanwijzing zijn dat je al in de overgang bent. Voor vrouwen die een hormoonspiraal gebruiken en hierdoor geen vaginaal bloedverlies hebben, is het onduidelijk wanneer het moment van de menopauze is bereikt. Een hormoonspiraal is bedoeld voor anticonceptie of behandeling van cyclus- of bloedingsproblemen in de overgangsjaren, maar is geen behandeling voor opvliegers of transpiratie-aanvallen. Hiervoor wordt zo nodig een behandeling met estradiol bij de hormoonspiraal voorgeschreven.

Het algemene advies om te stoppen met anticonceptie is:

- bij hormonale anticonceptie op de leeftijd van 52 jaar
- bij niet-hormonale methodes 1 jaar na de laatste menstruatie



2.5 Wat zijn gevolgen van de overgang - op lange termijn?

Op de lange duur kan botontkalking optreden en neemt de kans op hart- en vaatziekten iets toe; het risico op borstkanker is doorgaans afgenomen bij vrouwen die vervroegd in de overgang zijn gekomen, omdat de oestrogeen blootstelling minder is. Om de overgangsklachten te verminderen en de kans op botontkalking en hart- en vaatziekten zo klein mogelijk te houden, is een gezonde leefwijze van belang. Bij botontkalking en hart- en vaatziekten kunnen medicijnen helpen.

Botontkalking (osteoporose)

Tijdens de menopauze dalen de hormoonspiegels, wat kan leiden tot botontkalking (osteoporose). Het lichaam produceert minder oestrogeen, een hormoon dat helpt bij het behoud van botmassa. Hierdoor neemt de botdichtheid af en wordt het risico op fracturen groter. Het is belangrijk om voldoende calcium en vitamine D binnen te krijgen en regelmatig te bewegen om de botten sterk te houden.

Hart- en vaatziekten

Vrouwen die vroeg in de overgang komen, hebben iets meer kans op hart- en vaatziekten. Andere risicofactoren zijn genetische aanleg, roken, ongezonde voeding, weinig bewegen, overgewicht, hoge bloeddruk, hoog cholesterol en diabetes. Het is belangrijk om een gezonde leefstijl na te streven met een gebalanceerd dieet, regelmatige lichaamsbeweging en het vermijden van roken om het risico te verlagen.

Dementie

Geslachtshormonen zijn erg belangrijk voor de hersenfunctie. Dementie komt veel vaker voor bij vrouwen dan mannen, echter het is nog niet duidelijk of er een verband is met lage hormoonspiegels.

Meer weten?

Wil je meer weten over de overgang? Bezoek dan de website www.thuisarts.nl/overgang.

Risicofactoren voor hart- en vaatziekten staan beschreven op de website van de hartstichting hartstichting.nl/risicofactoren.

Voor meer informatie over osteoporose, zie de website van de osteoporose vereniging osteoporosevereniging.nl.

3 Overgangsklachten en leefstijl en/of behandeling

Overgangsklachten vragen om een persoonlijke aanpak en goede begeleiding. Je kunt zelf veel doen om gezond te zijn en te blijven. Het kan zoeken zijn naar hoe je het beste met de overgang om kan gaan, maar er zijn vaak oplossingen om je in en na de overgang goed te voelen en gezond ouder te worden.

3.1 Wat kan ik aan overgangsklachten doen?

De overgang is een natuurlijk proces waar iedere vrouw in haar leven mee te maken krijgt. Een ongezonde leefstijl, zoals ongezond eten en drinken en weinig bewegen, kunnen overgangsklachten aanzienlijk verergeren. Het kan daarom helpen om tijdens de overgang goed voor jezelf te zorgen.

Leefwijze

Een gezonde leefwijze is de belangrijkste manier om overgangsklachten te verminderen, de kans op botontkalking en hart- en vaatziekten zo klein mogelijk te houden en het proces van veroudering te vertragen:

- niet roken
- gezond eten
- geen of weinig alcohol
- voldoende lichaamsbeweging
- gezond gewicht
- voldoende slaap
- voorkomen van stress

Vrouwen die roken, bereiken de menopauzeleeftijd eerder en hebben vaak meer hinder van overgangsklachten dan vrouwen die niet roken.

Gevarieerde voeding is belangrijk met veel groenten en zo min mogelijk verzadigde vetten en toegevoegde suiker.

Gezond bewegen houdt in minstens vijf dagen per week een half uur matige intensieve lichamelijke activiteit.

Een gezond gewicht is gebaseerd op een BMI tussen 18 en 25 (kg/lengte²). Bij overgewicht kan gewichtsafname in de overgangsjaren vermindering van opvliegers geven, omdat het vetweefsel de mogelijkheid om snel warmte te verliezen verhindert. Als je buikomvang bij vrouwen 88 cm of meer is en je BMI is 25 of meer dan stijgt je risico op hart- en vaatziekte. Andere risicofactoren voor hart- en vaatziekten zijn een verhoogde bloeddruk, verhoogd cholesterol of glucose.

Het is belangrijk dat je voldoende kalk (1000-1200 mg per dag) gebruikt: vier zuivel- of kaasproducten per dag. Als je geen of weinig calcium via de voeding gebruikt (<2 zuivel- of kaasproducten per dag), kan je calciumtabletten (1000 mg per dag) en vitamine D3 (20 microgram per dag) gebruiken, deze tabletten kun je kopen bij de drogist of op recept krijgen van je arts. Lichaamsbeweging waarbij de botten worden belast stimuleert de aanmaak van bot; lopen (ook wandelen) helpt tegen botontkalking, zwemmen niet. Goede lichaamsbeweging is ook belangrijk voor conditie en behoud van spiermassa, echter (extra) lichaamsbeweging helpt niet om opvliegers tegen te gaan.

Bij opvliegers en transpiratie-aanvallen is het handig om bijvoorbeeld:

- warme dranken, cafeïne, gekruid eten, suikers, alcohol te vermijden
- kleding in laagjes te dragen en te kiezen voor luchtige en natuurlijke stoffen zoals katoen, zijde of wol
- een koelsjaaltje of coolpack in je nek te leggen
- een plantenspuit te gebruiken
- een ventilator te gebruiken

- 's nachts meerdere dunne dekens van natuurlijk materiaal te gebruiken zodat je kunt combineren en afwisselen
- te zorgen voor een goed geventileerde slaapkamer
- stress te reduceren

Overgang en seksleven

Seksualiteit speelt een grote rol in het leven van jonge vrouwen en de overgang is een levensfase waarbij ook op het gebied van seksualiteit een nieuwe balans kan worden gevonden. Een gezond seksleven draagt bij aan een goede kwaliteit van leven. Het is normaal dat er meer tijd en directe seksuele prikkels nodig zijn om opgewonden te raken. De vochtigheid in de vagina is afhankelijk van seksuele stimulatie en bij ontspanning van de bekkenbodemspieren kun je pijnloze gemeenschap hebben.

Bespreek vaginale klachten met je partner. Soms kan voorzichtigheid, extra tijd nemen bij het voorspel of een vaginale hydraterende gel of capsule of glijmiddel uitkomst bieden. Ook je (huis)arts of een seksuoloog kunnen hulp bieden als je er niet goed uitkomt met je partner.



3.2 Wat kan ik verwachten van zelfzorg middelen?

Er zijn allerlei producten verkrijgbaar voor de overgang, zoals plantaardige middelen of voedingssupplementen. Deze producten zijn vrij verkrijgbaar (zonder recept) bij de apotheek of drogist. Laat je echter altijd goed adviseren; van lang niet al deze middelen is aangetoond dat ze bewezen effect hebben op overgangsklachten. (Chinese) kruidentherapie is niet effectief voor opvliegers of transpiratie-aanvallen. Uit onderzoeken blijkt dat voedingssupplementen met plantaardige oestrogenen (fyto-oestrogenen), zoals isoflavonen in soja of rode klaver of zilverkaarsextract (*cimicifuga racemosa*) een kleine afname geven van de frequentie van opvliegers, maar geen vermindering van nachtelijk zweten. Vanwege suboptimale kwaliteit van de onderzoeken en gebrek aan lange termijn gegevens met betrekking tot veiligheid worden voedingssupplementen afgeraden bij vrouwen met een hormoongevoelige kanker in het verleden.

De exacte samenstelling van voedingssupplementen is vaak onvoldoende bekend en de kans bestaat op overdosering. Sommige producten kunnen juist een negatief gevolg hebben op de gezondheid. Laat je daarom adviseren door de huisarts, gynaecoloog of verpleegkundig overgangsconsulent.

Als je hinder ondervindt van de overgang, is het raadzaam om dit te bespreken met de huisarts. Overgangsklachten kunnen namelijk goed behandeld worden, je hoeft er niet mee rond te blijven lopen. De huisarts kan je behandelen of eventueel doorverwijzen naar een gynaecoloog die gespecialiseerd is in de overgang. In steeds meer ziekenhuizen in Nederland zijn er op de polikliniek gynaecologie speciale spreekuren voor de overgang. Hiervoor is een verwijzing nodig van de huisarts. Ook kun je zelf een afspraak maken met een verpleegkundige, met kennis over de overgang, via de vereniging voor verpleegkundig overgangsconsulenten (overgangsconsulente.com).

Niet alle klachten die in de overgangsjaren optreden, zijn gerelateerd aan veranderingen van de vrouwelijke geslachtshormonen. Bij het optreden van opvliegers, overmatig transpireren of gejaagdheid is het ook belangrijk dat andere oorzaken worden uitgesloten. Bijvoorbeeld hoge bloeddruk kan overgangsklachten imiteren. Vrouwen die een schildklierandoening hebben, kunnen last krijgen van warmte-intolerantie. Geneesmiddelen kunnen als bijwerking roodheid in gelaat, opvliegers of overmatig zweten hebben.

3.3 Wat is een mogelijke hormonale behandeling voor overgangsklachten?

Bij ernstige overgangsklachten kunnen medicijnen met vrouwelijke hormonen soms zinvol zijn en ook bij botontkalking en (preventie van) hart- en vaatziekten kunnen medicijnen helpen. Het is belangrijk, dat je je klachten bespreekt met een zorgverlener die gespecialiseerd is in overgangsklachten, zodat je een behandeling krijgt die bij je past.

Elke vrouw ervaart de overgangsjaren anders. Je hebt misschien geluk en ervaart niet veel overgangsklachten of je kunt jarenlang hevige overgangsklachten hebben.

Een reden om medicijnen met vrouwelijke hormonen te gebruiken zijn ernstige overgangsklachten op (zeer) jonge leeftijd en/of ter bescherming tegen botontkalking.

Medicijnen in de vorm van vrouwelijke hormonen of de anticonceptiepil kunnen overgangsklachten verminderen of doen verdwijnen. Dit voordeel moet je wel afwegen tegen het nadeel van de eventuele bijwerkingen (doorbraakbloedingen) en de toename van het risico van borstkanker bij langdurig gebruik (na het 51^{ste} levensjaar). Hormonale anticonceptiepillen zijn niet geregistreerd en onderzocht voor de behandeling van overgangsklachten. De dosering en soort oestrogeen en progestageen zijn sterker werkzaam, omdat de eisprong moet worden geremd. In hormoonsuppletie therapie voor de behandeling van overgangsklachten zijn de hormonen gebaseerd op laag gedoseerd lichaamseigen oestradiol en progesteron. Van belang is de lagere dosering en gebruik van zuivere hormonen in de overgang, omdat bij toenemende leeftijd de risico's op hart- en vaatziekten, trombose en borstkanker hoger zijn dan op jongere leeftijd. Vergelijkend onderzoek tussen hormonale anticonceptiepreparaten en hormoonsuppletie therapie ontbreekt. Hormoonsuppletie therapie remt niet de eisprong.

Als je last hebt van overgangsklachten, is het raadzaam om met je behandelaar te bespreken welke behandeling voor jou geschikt is. Je arts kan voorstellen om tabletten met oestrogeen en progesteron te gaan slikken. Ook is er de mogelijkheid om een estradiolpleister, -spray of -gel te gebruiken in combinatie met progesterontabletten. Als je nog anticonceptie nodig hebt, stelt de arts soms voor om een hormoonspiraal samen met oestrogeentabletten of -pleisters te gaan gebruiken of kan de pil voorgeschreven worden. Je kunt met je arts mogelijke andere niet-hormonale behandelingen bespreken als je geen hormonen mag of wil gebruiken.

Het is bewezen dat hormoonsuppletie therapie het meest effectief is tegen klachten die worden veroorzaakt door het tekort aan oestrogenen, zoals opvliegers, slecht slapen en prikkelbaar zijn. Hormoonsuppletie therapie voor de overgang is er in verschillende vormen en doseringen. Sommige soorten therapie zorgen voor een regelmatige bloeding, terwijl andere hier geen effect op hebben. Hormoonsuppletie therapie stelt de overgang niet uit, maar kan je door de overgangperiode heen loodsen.

Omdat hormonen, net als ieder medicijn, voordelen en nadelen hebben, is het belangrijk om met je arts te bespreken of de voordelen nog opwegen tegen de nadelen, en of het nog noodzakelijk is ze te blijven gebruiken. In sommige gevallen kunnen hormonen in het begin bijwerkingen geven, zoals hoofdpijn, onregelmatig bloedverlies of gespannen borsten. Deze klachten kunnen na een aantal weken vanzelf minder worden, nadat je lichaam gewend is geraakt aan de nieuwe hormoonbalans.

Meer informatie over hormonen die worden voorgeschreven in de overgangsjaren:

Oestrogeen

Hormoon	Toepassing		Merksnaam
	Overgangsklachten	Preventie osteoporose	
Estradiol tablet	+	+	Estradiol Zumenon
Estradiol pleister	+	+	System Estradiol
Estradiol gel	+	+	Oestrogel
Estradiol spray	+	-	Lenzetto

Progestageen wordt gecombineerd met oestrogeen als de baarmoeder niet is verwijderd

Soort progestageen	Merksnaam
Progesteron capsule	Utrogestan
Dydrogesteron tablet	Duphaston
Levonorgestrel spiraal	Mirena

Overig niet gecombineerd met oestrogeen

Tibolon	Livial
---------	--------

Combinatietabletten oestrogeen en progestageen als de baarmoeder niet is verwijderd.

Hormoonsuppletie zonder vaginaal bloedverlies

Hormoon	Toepassing		Merksnaam
	Overgangsklachten	Preventie osteoporose	
Estradiol+dydrogesteron 0,5 mg/2,5 mg	+	-	Femoston continu 0,5/2,5
Estradiol+dydrogesteron 1 mg/5 mg	+	+	Femoston continu 1/5
Estradiol+progesteron 1 mg/100 mg	+	+	Bijuva

Estradiol+drosiprenon 1 mg /2 mg	+	+	Paosonelle
-------------------------------------	---	---	------------

Hormoonsuppletie met kunstmatige cyclus, enkele dagen vaginaal bloedverlies na ongeveer 28 dagen

Hormoon	Toepassing		Merknaam
	Overgangsklachten	Preventie osteoporose	
Estradiol+dydrogesteron 1 mg/10 mg 14 dagen per 28 dagen	+	+	Femoston 1/10
Estradiol+dydrogesteron 2 mg/10 mg 14 dagen per 28 dagen	+	+	Femoston 2/10

Hormoon vaginaal

Hormoon	Toepassing		Merknaam
	Vaginale droogheid		
Estriol capsule 0,5 mg	+		Synapause ovule
Estriol crème 1 mg/g	+		Synapause crème
Estradiol tablet 10 mcg	+		Vagifem of Vagirux

Zie voor bijsluiters website [College voor Beoordeling van Geneesmiddelen](#)



Tablet



Gel



Spray



Pleister

3.4 Welke risico's kan hormoonbehandeling voor vrouwen in de overgang hebben?

Niet iedereen mag hormonen gebruiken in de overgangleeftijd. Met name vrouwen die gevoelig zijn voor trombose of borstkanker hebben (gehad), wordt afgeraden om hormonen te gebruiken. In dat geval kun je samen met de arts overleggen of er andere mogelijkheden zijn.

Trombose

Als je eerder een trombose (in een ader) hebt gehad, is het raadzaam om terughoudend te zijn met het gebruik van hormonen. Het hormoon oestrogeen geeft een verhoogde kans op trombose. Er zijn ook andere risicofactoren voor trombose, o.a. hogere leeftijd, operatie, kanker, pilgebruik, roken of overgewicht. Bij het gebruik van hormonen tegen overgangsklachten kunnen vrouwen ervoor kiezen om estradiol via de huid te gebruiken in plaats van tabletten. Bij toediening van een lage dosering estradiol via de huid is er geen verhoogd tromboserisico.

Borstkanker

Het risico van borstkanker wordt onder andere bepaald door het aantal jaren, dat de borsten zijn blootgesteld aan vrouwelijke hormonen. Het maakt hierbij niet uit of deze vrouwelijke hormonen door het lichaam worden aangemaakt of 'van buitenaf' worden genomen. Vrouwen met een vervroegde overgang missen het grootste gedeelte van de normale hormoonproductie en hebben daardoor mogelijk een kleinere kans op borstkanker. Ben je te vroeg in de overgang en ga je tot je 51^{ste} jaar hormonen gebruiken, dan neemt de kans op borstkanker weer toe. Waarschijnlijk is deze kans gelijk aan die van vrouwen die tot hun 51^{ste} jaar zijn blijven menstrueren of hormonale anticonceptie gebruiken.

Het is belangrijk om te weten dat als je langer dan vijf jaar hormonen gebruikt terwijl je ouder bent dan 50 jaar, dit de kans op het krijgen van borstkanker licht kan verhogen. Het risico op borstkanker wordt ook groter door roken, overgewicht of alcoholgebruik. Omdat het risico afhankelijk is van het soort hormonen dat je gebruikt, wordt aanbevolen altijd de laagst mogelijke dosering te gebruiken en bij voorkeur hormonen te gebruiken die het dichtst in de buurt komen van lichaamseigen hormonen. Een lage dosis lichaamseigen hormonen (estradiol en progesteron) geeft bij gebruik tot vijf jaar geen verhoogd risico.

Overige risicofactoren voor borstkanker zijn: op jonge leeftijd de eerste menstruatie, op latere leeftijd de laatste menstruatie (menopauze), op latere leeftijd (ouder dan 30 jaar) eerste zwangerschap, geen of weinig zwangerschappen hebben, geen of kort borstvoeding geven, langdurig gebruik (meer dan 5 jaar) van hormonale anticonceptie (incl. hormoonspiraal) of hormoonpreparaten bij overgangsklachten, meer alcohol, meer roken, meer gewichtstoename op volwassen leeftijd, minder lichaamsbeweging, eerder (een voorstadium van) borstkanker, bestraling borstkas op jonge leeftijd, bepaalde genetische varianten.

Leeftijd	De kans dat borstkanker wordt ontdekt
30-39 jaar	0,6 op de 1000
40-49 jaar	1,9 op de 1000
50-59 jaar	2,9 op de 1000
60-69 jaar	3,6 op de 1000
70-79 jaar	3,3 op de 1000
80 jaar of ouder	3,7 op de 1000

Er worden waarschuwingen en voorzorgen, risico's en bijwerkingen genoemd in de bijsluiters van hormoonpreparaten. Als je je zorgen maakt over de veiligheid van hormonen, bespreek dit dan met je behandelaar. De hormonen voor de behandeling van overgangsklachten zijn lager gedoseerd en zuiverder dan de hormonen die gebruikt worden als anticonceptie.

Hormonen voor vaginale klachten

Als je alleen last hebt van een gevoelige vagina of een schraal gevoel in de vagina, dan kan de arts een vaginale crème, ovule of tablet met oestrogeen aanraden, welke goed kunnen helpen tegen deze klachten. Deze hormonen werken alleen in de vagina en worden nauwelijks in het lichaam opgenomen, waardoor ze zelden bijwerkingen geven. Het gebruik van deze therapie zal de behandelaar persoonlijk met je afstemmen.

3.5 Welke niet-hormonale behandeling kan gebruikt worden?

Tabletten zonder vrouwelijk hormonen (clonidine, bepaalde antidepressiva (serotonine heropnameremmers) of gabapentine) kunnen opvliegers tot 50% verminderen. Deze medicatie kan worden geadviseerd bij vrouwen die geen hormonen mogen of willen gebruiken.

- Clonidine kan worden gebruikt bij overgangsklachten. Bijwerkingen kunnen zijn bijv. droge mond, duizeligheid, obstipatie, lage bloeddruk en sufheid). Behandeling met clonidine mag niet abrupt gestopt worden, maar wordt langzaam afgebouwd.
- Fezolinetant is een geneesmiddel zonder hormonen dat wordt gebruikt bij vrouwen in de overgang (menopauze) tegen hinderlijke opvliegers en transpiratie-aanvallen. Fezolinetant herstelt het evenwicht tussen een eiwit genaamd neurokinine B en oestrogeen in het temperatuurcontrolecentrum van de hersenen. Bijwerkingen die kunnen optreden zijn diarree, moeilijk slapen of gestegen waarden van bepaalde leverenzymen.
- Antidepressiva zijn niet geregistreerd voor de indicatie overgangsklachten, maar kunnen een gunstig effect hebben en helpen bij vrouwen die een sombere stemming hebben. Voorbeelden zijn venlafaxine, paroxetine en citalopram. Bijwerkingen kunnen zijn bijv. misselijkheid, duizeligheid, slaperigheid of slapeloosheid, libidoverlies en hoofdpijn. Geadviseerd wordt om antidepressiva langzaam af te bouwen. Paroxetine mag niet gecombineerd worden met tamoxifen (borstkanker behandeling).
- Gabapentine is niet geregistreerd voor de indicatie overgangsklachten. Dit geneesmiddel wordt o.a. toegepast bij epilepsie. Gabapentine wordt 's avonds gebruikt en kan helpen bij vrouwen die een verstoorde slaap hebben ten gevolge van nachtelijke transpiratie-aanvallen. Bijwerkingen kunnen zijn bijv. duizeligheid, slaperigheid en vermoeidheid.
- Oxybutynine is niet geregistreerd voor overgangsklachten. Dit wordt gebruikt voor een overactieve blaas. Oxybutynine is beperkt onderzocht bij overgangsklachten gedurende 12 weken. Verdere studies zijn nodig om de werkzaamheid ervan te vergelijken met andere geneesmiddelen. Droge mond is de meest voorkomende bijwerking van oxybutynine.
- Zelfzorg middelen zijn te koop zonder recept bij drogist, apotheek, via internet etc. Als je zelfzorg middelen wilt gebruiken, is het verstandig om dit met je arts te bespreken. Producten kunnen oestrogene werking of een placebo-effect hebben.
- Cognitieve gedragstherapie is een effectieve behandeling bij overgangsklachten. Cognitieve gedragstherapie is een soort psychotherapie, waarbij je leert om in de overgangsjaren beter met opvliegers, nachtelijke transpiratie-aanvallen, slaapproblemen en stress om te leren gaan. Het betekent dat er veranderingen worden aangeboden in je denken en gedrag over de overgangsklachten en je wordt gestimuleerd om te oefenen met ontspanning en buikademhaling.

Middelen tegen botontkalking

Bij een lage botdichtheid of een versnelde botafbraak kunnen twee typen medicijnen gebruikt worden:

- Voor preventie van osteoporose: Gebruik van medicijnen met vrouwelijke hormonen (zoals boven beschreven).
- Bij osteoporose: Gebruik van specifieke botversterkende middelen (veelal bisfosfonaten).
Je kunt deze mogelijkheden met je (huis)arts, gynaecoloog of internist bespreken.

Meer weten?

De overgang is een periode van grote veranderingen. Het is belangrijk om stil te staan bij wat er allemaal gebeurt in je lichaam, zodat je een goede balans kunt vinden, langer gezond kunt blijven en ondanks deze onrustige periode toch volop van het leven kunt blijven genieten. Je krijgt deze informatie als aanvulling op de mondelinge informatie die de arts/gynaecoloog/verpleegkundige je heeft gegeven. Daarnaast beschrijven we wat je kunt verwachten wanneer je door de behandeling in de overgang bent gekomen. Soms geeft je arts andere informatie en/of adviezen, dan hierin staan beschreven. Bijvoorbeeld omdat je situatie anders is of dat er recent nieuwe inzichten zijn op dit gebied. Als je na het lezen van deze informatie vragen hebt, kun je deze altijd bespreken met je behandelend arts/gynaecoloog/verpleegkundige.

degynaecoloog.nl

De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (nvog.nl) is een beroepsvereniging voor gynaecologen. Hoewel de NVOG geen patiëntenvereniging is, ziet zij het wel als haar taak om patiënten en verwanten van de nodige informatie te voorzien. Op de site van degynaecoloog.nl kun je dan ook terecht voor informatie van de NVOG. Daarnaast is er een overzicht van links naar relevante websites voor patiënten.

Voor meer informatie zie de website Thuisarts.nl

thuisarts.nl/overgang

thuisarts.nl/seksuele-klachten-vrouwen

Wil je meer weten over trombose? Bezoek dan de website www.trombosestichting.nl.

Voor Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) zie RIVM: Loket gezond leven - GLI. Op www.loketgezondleven.nl staan de erkende Leefstijlinterventies die bij de Ziektekostenverzekering vallen onder het basispakket.

Voor meer informatie over risicofactoren, preventie en behandeling van osteoporose zie de website van de osteoporose vereniging osteoporosevereniging.nl/osteoporose/risicotest.

Auteur: M.M.A. Brood- van Zanten, arts endocrinologische gynaecologie

Bron overige afbeeldingen: Shutterstock