

Hormoongebruik rond overgang

Tijdens en na de overgang kunt u last krijgen van bepaalde klachten. Deze klachten worden veroorzaakt door een verminderde productie van het vrouwelijk hormoon. Om deze klachten te verminderen, kunt u overwegen om door middel van tabletten, zalf of pleisters tijdelijk de hormonen te gebruiken die het lichaam rond de overgang niet meer maakt. Onderstaande informatie helpt u bij het maken van een goede afweging.

Wat is de overgang?

De overgang is de periode rond de laatste menstruatie, ook wel de menopauze genoemd. In deze periode produceren de eierstokken het vrouwelijk hormoon (oestrogeen) steeds minder tot deze aanmaak geheel stopt. Hierdoor worden de menstruaties onregelmatig en soms overvloedig. De overgang begint gemiddeld rond het 52e jaar. Er zijn echter grote verschillen. Het optreden van de overgang vóór het 45e jaar is vroeg en vereist bijzondere aandacht.

Klachten tijdens de overgang

Jaarlijks hebben ruim een miljoen vrouwen in de leeftijd van 40 tot 60 jaar in Nederland te maken met de overgang. De meeste vrouwen hebben weinig of geen last van de overgang. Ongeveer een derde van alle vrouwen heeft klachten, zoals opvliegers, nachtelijk zweten, hoofdpijn, depressieve buien, lusteloosheid, moeheid en pijn tijdens de geslachtsgemeenschap. Al deze klachten kunnen voortkomen uit een verminderde productie van oestrogenen.

Het gebruik van oestrogenen tijdens de overgang

Om de overgangsklachten tegen te gaan, kunt u overwegen om gedurende een bepaalde periode oestrogenen te gebruiken. Het gebruik tijdens de overgang biedt een aantal voordelen. Typische klachten als opvliegers en zweetaanvallen worden minder. Het slapen gaat beter, lusteloosheid verdwijnt en de energie keert terug.

Ook het slijmvlies van de vagina blijft door het gebruik van oestrogenen in een betere conditie, waardoor eventuele pijn bij de gemeenschap verdwijnt. Er zijn ook nadelen verbonden aan het hormoongebruik. Hierover leest u verder in de tekst meer.

De tijd na de overgang

De gemiddelde leeftijd van de Nederlandse vrouw was honderd jaar geleden ongeveer 50 jaar. Nu ligt die op ruim 83 jaar. De leeftijd waarop de overgang begint, is echter gelijk gebleven. Dit betekent dat de levensfase na de overgang steeds langer en dus belangrijker is geworden. Ook in de tijd na de overgang treden er bij vrouwen door de verminderde oestrogeenproductie bepaalde verschijnselen op.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Oestrogeengebruik is na de overgang bedoeld om deze verschijnselen te voorkomen of te verminderen. Een belangrijk probleem is dan botontkalking.

Botontkalking

Na de menopauze verliest een vrouw gemiddeld jaarlijks ongeveer 1% van haar botweefsel. Hierdoor neemt de lichaamslengte per jaar met bijna drie millimeter af. Deze ontkalking van de botten kan op hogere leeftijd nadelige gevolgen hebben. De kans om op hogere leeftijd een heup, wervels of botten te breken is voor de oudere vrouw beduidend groter dan voor de oudere man. Door middel van moderne technieken kan men de dichtheid van de botten meten. Hierdoor kan men vaststellen of iemand in aanmerking komt voor maatregelen tegen botverlies.

Behalve hormonen zijn ook de lichaamsbeweging, voeding en buitenlucht van belang. Beweging in de buitenlucht heeft een positief effect op de vitamine D huishouding. Deze zorgt onder andere voor het botweefsel. Ook voeding is belangrijk: in het algemeen leidt het eten van veel vlees tot vermindering van kalkopname in de botten. Melk- en melkproducten gaan de botafbraak tegen; extra kalk inname is naast oestrogeengebruik nuttig voor het behouden van het botweefsel.

Positieve invloed van hormoongebruik

Door het gebruik van oestrogeen kunnen de problemen na de overgang worden voorkómen of verminderd. Vóór de overgang heeft een vrouw minder kans op hart- en vaatziekten dan een man. Na de overgang neemt bij de vrouw het risico op deze ziekten toe omdat de beschermende werking van oestrogenen wegvalt.

Oestrogenen stimuleren de bloeddoorstroming van de huid; dit heeft een gunstige invloed op verdroging, rimpels en groei van het hoofdhaar. Ook kan het functioneren van de slijmvliezen worden verbeterd; hetgeen voor mensen met een kunstgebit van groot belang kan zijn.

Er zijn aanwijzingen dat oestrogeen een gunstig effect heeft op de 'kwaliteit van het leven': men slaapt beter, de seksuele gevoelens verbeteren en de ondernemingszin en het humeur kunnen beter op peil worden gehouden. Ook kunnen soms gevallen van spier-, bot- en gewrichtsklachten na de overgang worden tegengegaan door oestrogeengebruik. Oestrogenen kunnen als pil worden ingenomen, maar ook als pleister, spray of gel.

Nadelen en risico's

Het langdurig gebruik van hormonen kent ook nadelen. Sommige mensen zeggen dat het gebruik van hormonen niet natuurlijk is. Dat is waar. Men kan zich echter afvragen of het bereiken van een hoge leeftijd wel zo natuurlijk is. De verworvenheden van de moderne tijd hebben het mogelijk gemaakt dat we ouder worden. Tot op zekere hoogte hebben ze het ook mogelijk gemaakt het verouderingsproces enigszins af te remmen. Hoe dan ook, iemand die gevoelsmatig tegen hormoongebruik is, kan er beter niet aan beginnen.

Oestrogeen stimuleert de groei van het baarmoederslijmvlies. Door langdurig teveel te stimuleren (overstimulering) bestaat er een licht verhoogd risico op baarmoederkanker. Het is daarom van belang aandacht te besteden aan het slijmvlies in de baarmoeder en het regelmatig te laten controleren.

Een goede bescherming tegen te sterke stimulering van het baarmoederslijmvlies biedt het afwisselen van oestrogeen met een ander hormoon. Dit hormoon (progesteron) zorgt voor het 'schoonmaken' van de baarmoeder. Een 'menstruatie' is hiervan het gevolg. Het progesteron kan ook via een spiraaltje in de baarmoeder worden afgegeven. Meestal blijft de menstruatie dan uit.

Ook wordt er gesproken over een verhoogde kans op borstkanker.

Er is geen bewijs voor een verhoogd borstkankerrisico met hormoontherapie bij vrouwen die jonger zijn dan 50 jaar bij gebruik van progesteron. Bij vrouwen die ouder zijn dan 50 jaar, is er zo goed als geen verhoogd borstkankerrisico, zolang zij de hormoontherapie niet langer dan vijf jaar gebruiken en er geen andere factoren zijn die een verhoogd risico geven op borstkanker (zoals overgewicht, overmatig alcoholgebruik etc).

Bij vrouwen ouder dan 50 jaar wordt als onderdeel van het bevolkingsonderzoek een aparte borstfoto (mammografie) gemaakt.

Bijwerkingen

De klachten die bij oestrogeengebruik kunnen optreden zijn: misselijkheid, onregelmatig bloedverlies, hoofdpijn, pijn in de borsten, opgeblazen gevoel in de buik en dikke enkels. Krijgt u last van deze klachten, raadpleeg dan de huisarts of gynaecoloog.

Hormoontherapie kan invloed hebben op verschillende aandoeningen, zoals bijvoorbeeld hoge bloeddruk, hoog cholesterol, leverziekten, trombose en migraine. Bespreek in dit soort gevallen met uw arts of u hormoontherapie veilig kan (blijven) gebruiken.

Zestig procent van alle vrouwen wordt na het 50e jaar meer dan drie kilo zwaarder. Het gebruik van hormonen heeft daar geen invloed op. Meestal leidt oestrogeengebruik niet tot gewichtsverandering. Sommigen worden wat zwaarder, anderen vallen wat af. In 10-15% van de gevallen is er aan het begin van het gebruik van hormonen sprake van een lichte gewichtstoename als gevolg van het vasthouden van vocht.

Omdat oestrogenen het cholesterolgehalte in het bloed verlagen, stijgt de concentratie van cholesterol in de galwegen. Daardoor wordt de kans op galstenen vergroot. Vrouwen die eerder galstenen hebben gehad of waarbij dergelijke aandoeningen veel in de familie voorkomen, kunnen beter voorzichtig zijn met het gebruik van oestrogenen.

Voor wie is oestrogeengebruik aan te bevelen?

Het is nog niet duidelijk welke vrouwen het gebruik van oestrogenen na de overgang echt moet worden aangeraden. Het lijkt erop dat vrouwen met een tengere lichaamsbouw vaker oestrogenen nodig hebben dan vrouwen met een steviger lichaamsbouw. Belangrijk bij de

afweging wel of niet te starten met hormonen is de mate waarin de kwaliteit van leven van de vrouw wordt aangetast door de overgangsklachten.

Bij vrouwen die vroeg in de overgang komen (vóór het 45e jaar) ontstaat er een extra snelle veroudering na de overgang door een tekort aan oestrogenen. Voor hen is het gebruik van oestrogenen noodzakelijk om het te vroege verouderingsproces uit te stellen tot de normale overgangsleeftijd ($\pm$ 52 jaar).

Heeft u vragen?

Heeft u vragen of problemen rond de overgang? Voor meer informatie kunt u terecht bij uw huisarts of gynaecoloog. Het telefoonnummer van de polikliniek gynaecologie van Máxima MC locatie Eindhoven en Veldhoven is (040) 888 83 80.