

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Hormoontherapie: vermannelijking

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemersstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste,

U overweegt om te starten met een hormoonbehandeling om masculinisatie op te starten. Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrondinformatie over dit traject en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Het genderteam is steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Hormoontherapie	3
VERMANNELIJKING	
1.1 Traject	
1.2 Duurtijd traject	
1.3 Kostprijs	
2. Voor wie?	13
2.1 Doelgroep	
2.2 Wat brengt u mee?	
3. Team	14
4. Contact	14
4.1 Praktische informatie	
4.2 Afspraak	
5. Nuttige links	15
6. Tot slot	15

01 HORMOON- THERAPIE

VERMANNELIJKING

Bij de aanwezigheid van genderdysforie en de expliciete wens om secundaire mannelijke lichaamskenmerken te ontwikkelen, kan u kiezen voor hormoontherapie. We bieden u graag een overzicht van de te verwachten veranderingen, mogelijke nevenwerkingen en belangrijkste aandachtspunten.

1.1 Traject

Elke persoon bepaalt de eigen genderidentiteit en heeft eigen beslissingsrecht om verschillende behandelingen te kiezen. Zo ook is het starten met hormoontherapie een eigen vrije keuze binnen het traject. Elke transitie is individueel. Er kan niet op voorhand voorspeld worden hoe en in welke tijdspanne de lichamelijke veranderingen zullen plaatsvinden.

Voorwaarden

Om met hormoontherapie te kunnen starten, dient u te voldoen aan volgende voorwaarden: **(1)** u heeft een diagnose genderincongruentie, **(2)** de genderidentiteit en/of -dysforie werden voldoende geëxploreerd via gespreksbegeleiding, **(3)** er zijn geen medische

of psychische contra-indicaties en **(4)** er werd een geïnformeerde toestemming (informed consent) ondertekend.

Indien u minderjarig (-18 jaar) bent, moet dit toestemmingsformulier door beide ouders ondertekend worden.

We vinden het erg belangrijk dat uw draagkracht en emotionele stabiliteit goed in kaart worden gebracht vooraleer u start met de behandeling.

Aanmelding

Om in ons centrum hormoontherapie te kunnen opstarten, dient u zich eerst aan te melden via de multidisciplinaire intake van het Gendercentrum. Indien u reeds via een extern genderteam of endocrinoloog bent opgestart met hormoontherapie, kan u zich ook aanmelden via de raadpleging Endocrinologie voor de verdere opvolging. Hiervoor heeft u een verwijfsbrief nodig van de externe zorgverlener, alsook een verslag van de psycholoog/seksuoloog die u begeleidt of begeleid heeft.

Aanmelden kan - met of zonder externe verwijzing - via het secretariaat Endocrinologie op tel. 089 32 55 32 (elke werkdag tussen 8 en 16 uur) of via genderzorg@zol.be.

Intake

De multidisciplinaire intake bestaat uit afzonderlijke gesprekken met de endocrinoloog, psycholoog/ seksuoloog en coördinator van het Gendercentrum. De endocrinoloog zal met u in gesprek gaan over relevante thema's zoals o.a. medische problemen, het ontstaan van genderdysforie, de wens tot chirurgische en niet-chirurgische behandelingen, fertiliteitswens, etc. Er zal ook uitgebreide uitleg over de hormoontherapie gegeven worden. Voorts wordt een volledige bloedafname uitgevoerd om o.a. uw hormoonhuishouding te bepalen, alsook een evaluatie van stolling, hematocriet, leverwaarden, lipiden, etc. Daarnaast ontvangt u een informatiebundel met een toestemmingsformulier. Bijkomende onderzoeken zijn enkel nodig op indicatie.

Verder verloop

Na de intakefase wordt elke patiënt besproken op het multidisciplinair kernoverleg. Dit overleg gebeurt tweewekelijks. Vooraleer een patiënt hier kan besproken worden, dient er bij aanwezigheid van een externe zorgverlener eerst contact opgenomen te worden met de seksuoloog/psycholoog van het team. Hier is een vast contactmoment voor voorzien.

Tijdens het kernoverleg gebeurt een inschatting van de genderincongruentie, alsook van andere relevante factoren zoals de draagkracht en sociale omkadering. Indien er naast de gendervraag ook medische of psychiatrische problemen zijn, dienen deze eerst verder geëxploreerd te worden.

Opstart hormoontherapie

Info over hormonen

Elk lichaam bevat zowel mannelijke hormonen (androgeen) als vrouwelijke hormonen (oestrogenen). Het belangrijkste mannelijke hormoon is testosteron, het vrouwelijke oestradiol. Beide

geslachtshormonen lijken structureel sterk op elkaar.

Bij een vrouwelijk geboortegeslacht maakt het lichaam vooral vrouwelijke hormonen aan in de eierstokken. Daarnaast maakt het lichaam ook mannelijke hormonen aan, wat voornamelijk gebeurt door de bijnieren en deels door de eierstokken.

De aanmaak van geslachtshormonen wordt aangestuurd vanuit de hypofyse, een kersvormig orgaan in de hersenen. Hier worden de hormonen LH (luteïniserend hormoon) en FSH (follikelstimulerend hormoon) aangemaakt, die de menstruele cyclus regelen. De bloedspiegel van het vrouwelijk hormoon verandert tijdens deze cyclus. In het tweede deel van de cyclus zullen de eierstokken ook progesteron aanmaken.

De bloedspiegel van het mannelijk hormoon is in normale omstandigheden eerder aan de lage kant. Bij problemen aan de bijnieren of aan de eierstokken, zoals bijvoorbeeld bij het polycysteus ovarieel syndroom (PCOS), is een hogere

bloedspiegel van het mannelijk hormoon mogelijk.

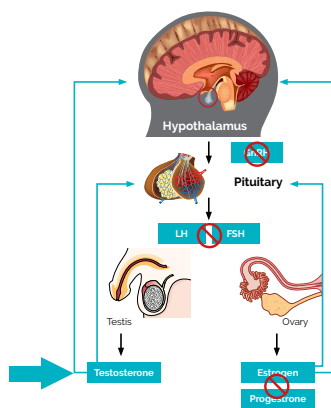
Voorafgaand aan de opstart van hormoontherapie zullen de hormoonspiegels gecontroleerd worden om mogelijke onderliggende problemen van de hypofyse, bijnieren of eierstokken uit te sluiten.

Werking hormoontherapie

Wanneer u start met mannelijke hormonen, wordt de aanmaak van de hormonen LH en FSH in de hypofyse afgeremd. Hierdoor wordt de menstruele cyclus, en dus ook de aanmaak van oestrogenen en progesteron, geblokkeerd. Als gevolg van deze veranderingen zal het baarmoederslijmvlies dunner worden en zullen er geen menstruele bloedingen meer optreden.

De behandeling zorgt zowel lichamelijk als mentaal voor een aantal effecten. Sommige veranderingen zullen eerder snel optreden, andere dan weer traag. Dit is normaal. Daarnaast is het belangrijk om te beseffen dat een aantal veranderingen onomkeerbaar zijn als u beslist om te stoppen met de

behandeling. Dit wil zeggen dat ze niet meer kunnen worden teruggedraaid naar hun oorspronkelijke toestand van voor de hormoontherapie. Ten slotte kunnen er helaas soms ook nevenwerkingen optreden. We vinden het belangrijk dat u hier een weloverwogen en goed geïnformeerde beslissing over kan nemen. U dient eerst het toestemmingsformulier (informed consent) te ondertekenen vooraleer u met de behandeling mag starten.



Hormoonpreparaten

Hieronder vindt u een overzicht van de beschikbare mannelijke hormoonpreparaten:

Sustanon® (testosteronesters)

- toediening: intramusculaire inspuiting
- frequentie: 1x/2-3 weken; afhankelijk van bloedspiegels
- dosering: 0.5 tot 1 ampul = 250 mg/per ampul ; afhankelijk van bloedspiegels
- prijs: 11 euro - 2,02 mits terugbetaling

Nebido® (testosteron undecanoaat)

- toediening: intramusculaire inspuiting
- frequentie: 1x/10-14 weken
- dosering: 1 ampul = 1 g
- prijs: 116,20 euro - geen terugbetaling

Androgel® (testosteron)

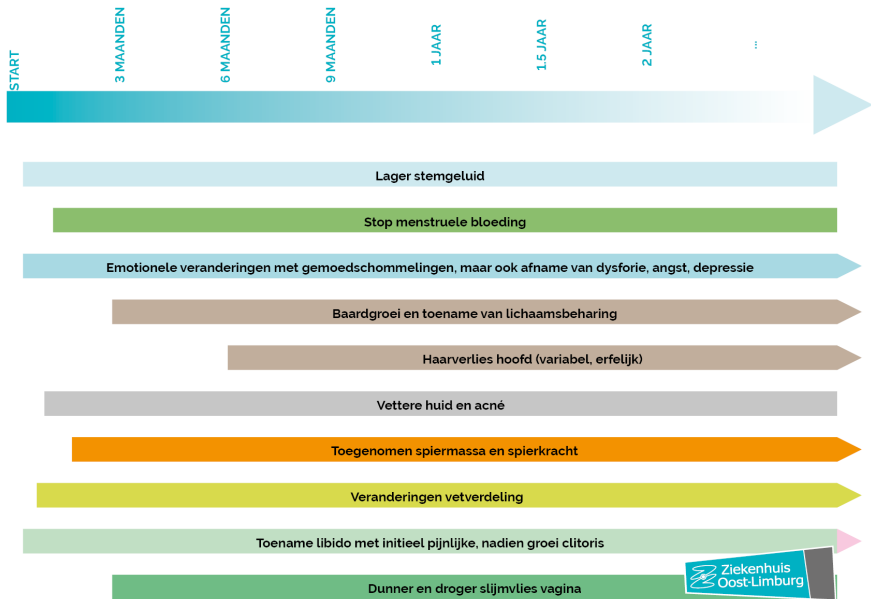
- toediening: transdermale gel
- frequentie: 1x/dag rond hetzelfde tijdstip
- dosering: 1 tot 3 pompjes = 20,25 mg/per pompje
- prijs: 59,81 euro per doseerpomp van 88 g - geen terugbetaling

Testarzon® (testosteron)

- toediening: transdermale gel
- frequentie: 1x/dag rond hetzelfde tijdstip
- dosering: 1 pompje tot 3 pompjes = 23 mg/per pompje
- prijs: 51,16 euro per doseerpomp van 85,5 g - geen terugbetaling

Effecten

Zoals eerder vermeld zullen bepaalde effecten van de behandeling eerder snel optreden en andere wat trager. Ook kunnen we een opdeling maken tussen onomkeerbare veranderingen enerzijds en omkeerbare veranderingen anderzijds.



Onomkeerbare veranderingen:

- Toename haargroei op aangezicht, armen, benen, borstkas, rug en buik
- Haarverlies zijkanalen en kruin
- Lager stemgeluid
- Vergroting clitoris (gemiddeld 3 à 4 cm)
- Verdikking aangezichtsbeenderen

Omkeerbare veranderingen:

- Toename seksueel verlangen
- Toename spiermassa
- Afname vetverdeling in borsten, billen en dijen
- Toename buikvetverdeling
- Verandering lichaamsgeur en toename zweten
- Toename eetlust en gewicht
- Vettere huid en acne in gezicht, rug en borstkas (voornamelijk in het eerste jaar van de behandeling) ; bij ernstige acne is er risico op littekenvorming
- Stop menstruele bloedingen (meestal na 3 tot 6 maanden behandeling)
- Dunner en droger slijmvlies vagina
- Emotionele veranderingen met

gemoedsschommelingen (maar ook afname dysforie, angst en depressie)

Hormoontherapie heeft geen invloed op lichaamslengte en beschermt niet tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's).

Nevenwerkingen en aandachtspunten

- Na het starten met mannelijke hormonen verandert het lipidenprofiel (vetprofiel), waarbij de goede cholesterol (HDL) daalt en de slechte cholesterol (LDL) stijgt. Hierdoor verhoogt het risico op hart- en vaatziekten. Tijdens de hormoontherapie zullen we uw lipidenprofiel goed opvolgen en indien nodig zal er een behandeling opgestart worden.
- De bloeddruk kan onder behandeling met testosteron stijgen en dient daarom goed opgevolgd te worden. Indien deze te hoog is, zullen we een behandeling (dieet, medicatie, aanpassingen levensstijl) voorschrijven.

- Er is een hoger risico op de ontwikkeling van slaapapneu.
- De hematocriet (het aantal rode bloedcellen) zal stijgen bij de start van een testosteronbehandeling. Bij een te hoge hematocriet (polycythemie) zal de hormoontherapie aangepast worden. Een te hoge hematocriet verhoogt het risico op hart- en vaatziekten en bloedklonters.
- Bij goede therapietrouw is het risico op osteoporose vermoedelijk vrij laag. Na verwijdering van de eierstokken en beperkte therapietrouw is er wel een verhoogd risico, in het bijzonder als de hormoontherapie incorrect wordt ingenomen.
- Emotionele veranderingen met gemoedsschommelingen zoals depressieve gevoelens, angsten, zelfmoordgedachten, etc. Bij toename van dergelijke klachten dient u contact op te nemen met het genderteam.
- Een testosteronbehandeling verlaagt het risico op borstkanker,

eierstokkanker en baarmoeder(hals)kanker, maar sluit het niet volledig uit. Vroegtijdige screening en preventieve maatregelen blijven belangrijk, aangezien het nog onduidelijk is wat de langetermijneffecten zijn van testosteron op de baarmoeder en de eierstokken.

* Screening borstkanker: het wordt aanbevolen om na een mammectomie aan zelfonderzoek te doen en tussen de leeftijd van 50 en 69 jaar tweejaarlijks een mammografie te laten uitvoeren.

* Screening baarmoederhalskanker: het wordt aanbevolen om tussen de leeftijd van 25 en 64 jaar driejaarlijks een uitstrijkje te laten uitvoeren zolang de baarmoederhals nog aanwezig is.

Fertiliteit

De behandeling met mannelijke hormonen zorgt ervoor dat de menstruele cyclus stopt en dat u vruchtbaarheid sterk afneemt. Indien gewenst bestaat de mogelijkheid om voor de opstart van de hormoontherapie eicellen te laten invriezen. Voor alle info rond ei-

celpreservatie verwijzen we graag naar de infobrochure 'fertiliteit', alsook naar de rubriek kinderswangerschap op de website van het Transgender Infopunt.

Hormoontherapie kan niet gebruikt worden als anticonceptie en beschermt niet tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's). Het blijft dus belangrijk dat u geschikte voorbehoedsmiddelen gebruikt tijdens het vrijen.

Opvolging/follow-up

Na de opstart van de hormoontherapie zal u frequent opgevolgd worden door de endocrinoloog. Tijdens deze algemene controles voeren we een bloedafname uit om alle nodige parameters na te gaan, en kijken we uw gewicht en bloeddruk na. In het eerste jaar komt u om de 3 maanden op controle, in het tweede jaar om de 6 maanden en vanaf het derde jaar verwachten we u jaarlijks. In geval van problemen of indien nodig zullen er frequentere controles voorzien worden.

Naast de algemene follow-up hou-

den we ook graag rekening met de volgende aandachtspunten:

- **Hart:** vanaf de leeftijd van 45 jaar dient er een cardiaal nazicht ingepland te worden voor de opstart van hormoontherapie.
- **Roken:** het roken van nicotine wordt ten stelligste afgeraden.
- **Kanker en aanbevolen screenings- en preventieonderzoeken:**

* Borstkanker: het wordt aanbevolen om na een borstverwijdering aan zelfonderzoek te doen en tussen de leeftijd van 50 tot 69 jaar tweejaarlijks een mammografie te laten uitvoeren.

* Baarmoederhalskanker: het wordt aanbevolen om tussen de leeftijd van 25 en 64 jaar driejaarlijks een uitstrijkje te laten uitvoeren zolang de baarmoederhals nog aanwezig is ; indien gewenst kan u hiervoor terecht bij de gynaecoloog verbonden aan het Gendercentrum.

- **Botgezondheid:** heel wat factoren – zoals o.a. genetische achtergrond, BMI, roken, alcohol, medicatie, hormoonafwijkingen, vitamine D spiegel, calciuminname – spelen een rol op vlak van botgezondheid. Ook de geslachtshormonen spelen een belangrijke rol in het botmetabolisme en het behoud van botmassa. Afhankelijk van uw leeftijd en eventuele risicofactoren zal er bij de start van de hormoontherapie een botmeting worden uitgevoerd. Ook tijdens de verdere opvolging kan het aangewezen zijn om een bijkomende meting uit te voeren.

- **Hart- en vaatziekten:** de geslachtshormonen beïnvloeden verschillende cardiovasculaire risicofactoren zoals: lichaamssamenstelling, lipiden (vetprofiel), bloeddruk, glucosemetabolisme (bloedsuikerspiegel), hemostase (bloedstolling) en risico op trombose (bloedklontervorming). Al deze risicofactoren zullen nauwgezet opgevolgd worden.

- **Ouder worden:** ook op oudere leeftijd kan hormoontherapie veilig worden verdergezet. De dosis zal steeds aangepast worden afhankelijk van uw gezondheidstoestand.

1.2 Duurtijd traject

Elk traject is individueel en dus anders. De duurtijd verschilt dan ook van persoon tot persoon. Indien u hormoontherapie wenst, dient u alle hierboven vermelde stappen - op uw tempo - te doorlopen.

Nadat de behandeling is opgestart, blijft een frequente opvolging nadien noodzakelijk.

1.3 Kostprijs

Voor een consult bij de endocrinoloog betaalt u standaard (dus als gewoon verzekerde) 74,72 euro, waarvan u 62,72 euro terugkrijgt van de mutualiteit (cfr. RIZV 09-2024). De kostprijs per raadpleging bij de endocrinoloog (intakegesprek, opstart behandeling, verdere opvolgingsconsulten) bedraagt dus 12 euro eigen aandeel. Indien u een verhoogde

tegemoetkoming geniet, betaalt u slechts 3 euro remgeld.

De kostprijs van de medicatie staat los van de consulten en vindt u terug onder de rubriek 'hormoonpreparaten'.

U zal ook een vergoeding moeten betalen voor de bloedafname.

02 VOOR WIE?

2.1 Doelgroep

Voor alle volwassenen en jongeren (+16 jaar) die hormoontherapie wensen en die voldoen aan alle nodige voorwaarden.

Alle info hierover vindt u terug onder rubriek '1.1 Traject – Voorwaarden'.

2.2 Wat brengt u mee?

Gelieve uw identiteitskaart en alle relevante documenten (verwijsbrieven, attesten of verslagen van externe zorgverleners) mee te brengen.

03 TEAM

Endocrinoloog - coördinerend arts van het centrum: dr. Kirsten Stinkens

04 CONTACT

4.1 Praktische informatie

Gendercentrum

(via secretariaat endocrinologie)

- Tel. 089/80 85 10
- genderzorg@zol.be
- www.zol.be/gendercentrum

4.2 Afspraak

U kan een afspraak inplannen bij het Gendercentrum via het secretariaat Endocrinologie op tel. 089 80 85 10.

Het secretariaat is elke dag bereikbaar tussen 8 en 16 uur, uitgezonderd op zaterdag, zondag en feestdagen.

Indien uw afspraak niet kan doorgaan, gelieve ons dan tijdig telefonisch te verwittigen.

05 NUTTIGE LINKS

www.transgenderinfopunt.be

www.cavaria.be

www.gendervonk.be

www.regenbooghuislimburg.be

06 TOT SLOT

Het volledige zorgteam van het Gendercentrum zal trachten u zo goed mogelijk te ondersteunen.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!

Heeft u opmerkingen bij deze brochure?

Geef ons gerust een seintje!

Contactpersoon: Secretariaat
Endocrinologie
Tel. 089 80 85 10
genderzorg@zol.be

Ziekenhuis Oost-Limburg (ZOL)
Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

[illegible]

[illegible]



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be