

"Menopauze behandelen is vooroordelen bestrijden"

In de menopauze maken de eierstokken geen oestrogenen en progestagenen meer aan. Dit leidt tot specifieke fysische en psychische veranderingen die een onwelzijnsgevoel kunnen teweeg brengen. Er bestaan nog altijd veel misverstanden en taboes rond de menopauze. Een goede begeleiding kan de levenskwaliteit van vrouwen met klachten en de gezondheid op langere termijn verbeteren, aldus gynaecologen dr. Peter Sieprath en dr. Rika Hendrickx.

Vóór de menopauze begint, beïnvloeden oestrogenen de werking van vele organen. Zo wordt de botaanmaak gestimuleerd, de huid blijft tonisch en er is een gunstige beïnvloeding van de lipidsamenstelling in het bloed. Het uitvallen van de oestrogenensecrectie zorgt ervoor dat de huid sneller verouderd, er ontstaat osteopenie en osteoporose. Atherosclerose wordt bevorderd. De menopauze kan leiden tot heel wat hinderlijke ongemakken, gaande van algemene klachten als warmteopwellingen en slaapstoornissen tot psychologische en urogenitale problemen.

Gynaecoloog dr. Peter Sieprath: Tijdens het '8ste European Congress on Menopause' (EMAS) in 2009 werd aandacht gevraagd voor de cardiovasculaire risico's die in de menopauze belangrijker worden. Een globale aanpak van de medische problemen tijdens de menopauze beperkt zich niet louter tot het behandelen of voorkomen van opvliegers, maar daadwerkelijk ook alle andere kwalen, zoals o.a. het metabool syndroom. Ook het risico op borstkanker en osteoporose moet worden onderzocht. Een goede multidisciplinaire samenwerking met de huisarts en andere specialisten is hierbij cruciaal."

Goede anamnese en informatie

"Vroeger was een vrouw op 50 jaar 'fin



"Vrouwen worden gemiddeld meer dan 80 jaar. Ons hormoonstelsel is echter niet mee geëvolueerd. Gevolg is dat vrouwen meer dan een derde van hun leven in de menopauze zijn."

Dr. Rika Hendrickx,
Gynaecoloog

de carrière' maar dat dat is nu niet meer het geval. Ons hormoonstelsel is weliswaar niet mee geëvolueerd. Gevolg is dat vrouwen met een gemiddelde levensverwachting van meer dan 80 jaar, een derde van hun leven in de

menopauze zijn", aldus gynaecoloog dr. Rika Hendrickx.

"Gebrek aan kennis over het lichaam en over wat ze mogen verwachten, zorgt voor misverstanden en niet behandelde problemen. Ik verschiet er altijd van hoeveel vooroordelen er nog bestaan. Het is jammer dat er zo weinig over de menopauze gesproken wordt want net zoals de puberteit is het een normale fase in het leven. Tegelijk scheert men het probleem vaak bij iedereen over één kam, terwijl er veel verschil is. Sommige vrouwen gaan met de vingers in de neus door de menopauze terwijl anderen er zeer zwaar onder kunnen lijden. Het gebeurt nog steeds dat vrouwen naar huis gestuurd worden met anti-depressiva terwijl ze eigenlijk hormonale substitutietherapie (HST) nodig hebben."

"Menopauze is nadenken over rookgedrag en alcoholgebruik, meer sporten, letten op het gewicht en een gezonde levensstijl nastreven", zegt dr. Sieprath. "Maar ook inzien dat het nemen van hormoonsubstitutie nuttig kan zijn, tenminste als er geen contra-indicaties zijn."

"Op basis van de klachten, de voorgeschiedenis en na een bloedafname en eventuele andere onderzoeken wordt bepaald wat de beste behandeling

is. Voegtijdig starten met hormonale substitutietherapie beschermt tegen hart- en vaatlijden. HST zorgt ook voor een verbetering van de levenskwaliteit. Vroeger dacht men dat met HST het risico op borstcarcinomen door het nemen van HST drastisch toenam. Nu weet men dat dit beperkt is en quasi vergelijkbaar met de stijging door obesitas of alcoholconsumptie."

"Welke producten een vrouw moet nemen, is persoonlijk, maatwerk en de dosis moet zo laag mogelijk zijn. Je neemt ook geen drie paracetamols



"Op basis van de klachten, de voorgeschiedenis en onderzoeken wordt bepaald wat de beste behandeling is."

Dr. Peter Sieprath
Gynaecoloog

als de pijn verdwijnt met één", aldus dr. Hendrickx.

"Menopauze behandelen vraagt tijd," aldus de arts. "Ik plan voldoende tijd in voor een goede anamnese zodat ik tot een goede behandeling kan komen en hier een uitgebreide uitleg bij kan geven. Anders gaan mensen uiteindelijk op internet naar oplossingen zoeken of lopen ze van de ene arts naar de andere. Het klinkt misschien vreemd maar ik moet vrouwen nog steeds

overtuigen dat ze niet alleen zijn met hun probleem, dat het niet hun schuld is dat hun lichaam verandert en dat er iets te doen is aan hun klachten."

Menopauzeconsulent

In ZOL kunnen vrouwen in de menopauze ook terecht bij menopauzeconsulent Vera Marechal. Zij is vroedvrouw-lactatiekundige en volgde een postgraduaatopleiding menopauzeconsulent aan de hogeschool Vives in Kortrijk.

Zij luistert naar de klachten en zoekt mee naar de beste oplossing voor ongemakken. Vera Marechal: "Herkenning en erkenning zijn een eerste stap, waar veel vrouwen mee geholpen zijn. Het doel voor vrouwen in de menopauze is zich 'goed voelen' en hun levenskwaliteit verbeteren op een wetenschappelijk onderbouwde manier. Gezond ouder worden is het doel op lange termijn: preventief werken om latere gezondheidsrisico's ten gevolge van de menopauze te voorkomen."

In België wordt een consult bij de menopauzeconsulent niet terugbetaald. In Nederland is dit wel het geval. Vera Marechal: "Men zag dat vrouwen op middelbare leeftijd opvallend vaak thuis bleven van het werk. En dat ze opnieuw te activeren waren als ze een goede behandeling kregen voor hun menopauze."

Tijdens een consult bij de menopauzeconsulent wordt er geluisterd naar de fysische en psychische klachten van de vrouw. Aan de hand van internationaal gevalideerde vragenlijsten wordt er een grondige screening gemaakt.

Het voorschrijven van aangepaste hormoontherapie is voorbehouden voor een arts (gynaecoloog/huisarts), evenals het voorschrijven van een aanvullend bloedonderzoek of botmeting. Wanneer tijdens het consult blijkt dat er klachten zijn die medische opvolging vereisen, wordt de cliënte hieromtrent geïnformeerd en de verwijzende arts hierover bericht. ■



"Vrouwen in de menopauze willen zich 'goed voelen' en hun levenskwaliteit verbeteren op een wetenschappelijk onderbouwde manier."

Vera Marechal
Menopauzeconsulent



Cijfers raadpleging menopauzeconsulent 2020

82 CONSULTEN WAARVAN 72 NIEUWE CLIËNTEN

63

op eigen
initiatief gekomen

4

doorverwezen
door de huisarts

5

doorverwezen
door de gynaecoloog

Waarvan peri-menopauze: 28 en post-menopauze: 44

BMI

<19 : 4

19 - 25 : 35

25 - 30 : 22

> 30 : 11

PROFESSIONELE ACTIVITEIT

werkende : 53

invaliditeit : 10

huisvrouw : 5

werkloos : 3

pensioen : 1

LEEFTIJD (gaat van 39 tot 74 jaar)

<45j

5

45 - 49j

17

50 - 54j

25

55 - 59j

18

60 - 69

6

>69j

1

58 cliënten werden doorverwezen naar hun huisarts met het voorstel om...

hormoonsubstitutie (opnieuw) op te starten: **58**

bloeddruk op te volgen: **15**

DEXA-botmeting te overwegen: **11**

labo te overwegen: **4**

gekende fysieke activiteit

38 

dagelijks minimum

30' bewegen

22 

2x/week

intensief sporten

er werd aangeraden een consult te plannen bij

een gynaecoloog: **17***
**waarvan 4 met uitgesproken
 urinaire klachten en 5 met een
 uitgesproken vaginale atrofie*

een cardioloog: **4**

een tabakoloog: **3**

een kinesist: **9**

een seksuoloog: **2**

klachten gerangschikt volgens de frequentie van aanwezigheid: vaak/soms

vermoeidheid
48/17 (90,2%)

depressieve gevoelens
25/24 (68,0%)

haarproblemen
23/10 (45,8%)

spier- en gewrichtspijnen
51/13 (88,8%)

hoofdpijn
26/22 (66,6%)

jeuk-tintelingen huid
13/15 (38,8%)

slaapstoornissen
49/14 (87,5%)

gewichtstoename
29/14 (59,7%)

angst
8/19 (37,5%)

geheugenstoornissen
33/26 (81,9%)

droge slijmvliezen (ogen, mond, neus)
30/12 (58,3%)

dyspareunie
17/6 (31,9%)

gespannen
43/14 (77,1%)

libidoverlies
31/11 (58,3%)

ademhalingsproblemen
10/9 (26,3%)

prikkelbaar
30/22 (72,2%)

huidproblemen
25/16 (56,9%)

onregelmatige menses
14/3 (23,6%)

nachtelijk zweten
27/24 (70,8%)

urinewegproblemen
8/29 (51,3%)

hypermenorroe (hevig bloedverlies)
8/5 (18,0%)

opvliegers
34/16 (69,4%)

oedeem
13/23 (50,0%)

premenstrueel syndroom
7/2 (12,5%)

concentratieproblemen
29/21 (69,4%)

vaginale droogte
24/9 (48,8%)

stemmingswisselingen
36/16 (69,4%)

hartkloppingen
13/21 (47,2%)