

## INHOUD

|   |    |
|---|----|
| <b>INLEIDING</b>  | 13 |
| HOOFDSTUK 1   |    |
| <b>VAN FOETUS TOT MENOPAUZE: HORMONALE VERANDERINGEN IN VERSCHILLENDE FASEN</b> | 19 |
| <b>De rol van hormonen</b>  | 19 |
| Oestrogeen  | 20 |
| Progesteron   | 20 |
| Testosteron   | 21 |
| Groeihormoon (IFG)  | 21 |
| <b>Het begin: de aanleg van de eicellen</b>                                     | 21 |
| <b>De puberteit: de eicellen worden wakker</b>                                  | 22 |
| <b>De vruchtbare periode: elke maand een cyclus</b>                             | 23 |
| <b>De overgang: de eicellen raken op</b>  | 24 |
| <b>De menopauze: de allerlaatste menstruatie</b>                                | 25 |
| <b>De postmenopauze: het vinden van een nieuwe hormonale balans</b>             | 25 |
| HOOFDSTUK 2   |    |
| <b>LICHAMELIJKE KLACHTEN</b>  | 27 |
| <b>Enkele cijfers</b>   | 27 |
| <b>Typisch of atypisch?</b>   | 28 |
| <b>Ben je in de overgang of is er iets anders aan de hand?</b>                  | 29 |
| <b>Typische overgangsklachten</b>   | 30 |
| Veranderingen in de menstruatie   | 30 |
| Heftiger ongesteld  | 30 |
| Vaker of juist minder vaak ongesteld  | 31 |
| Geen eisprong, toch een bloeding  | 32 |
| Wat valt eraan te doen?   | 32 |
| Opvliegers en nachtzweeten  | 33 |
| Opvliegers  | 33 |

|  |    |
|--|----|
| Nachtzweeten   | 36 |
| Wat valt eraan te doen?                                      | 36 |
| Vaginale veranderingen                                       | 37 |
| Vaginale atrofie   | 37 |
| Vaginale infecties   | 38 |
| Wat valt eraan te doen?                                      | 39 |
| Urineverlies en blaasontsteking                              | 39 |
| Inspanningsincontinentie                                     | 39 |
| Blaasontsteking  | 40 |
| Wat valt eraan te doen?                                      | 40 |
| <b>Atypische overgangsklachten</b>                           | 41 |
| Droge ogen, neus en mond                                     | 41 |
| Wat valt eraan te doen?                                      | 41 |
| Hoofdpijn en migraine  | 42 |
| Wat valt eraan te doen?                                      | 42 |
| Hartkloppingen   | 42 |
| Wat valt eraan te doen?                                      | 43 |
| Hoge bloeddruk   | 43 |
| Wat valt eraan te doen?                                      | 43 |
| Slaapproblemen   | 44 |
| Wat valt eraan te doen?                                      | 44 |
| Spier- en gewrichtsklachten                                  | 45 |
| Wat valt eraan te doen?                                      | 45 |
| Pijnlijke borsten  | 46 |
| <br>   |    |
| HOOFDSTUK 3  |    |
| <b>PSYCHISCHE EN MENTALE KLACHTEN</b>                        | 47 |
| <b>Hormoonschommelingen en stemmingswisselingen</b>          | 47 |
| <b>De invloed van progesteron en oestrogeen op het brein</b> | 49 |
| Progesteron  | 49 |
| Oestrogeen   | 49 |
| Neurotransmitters  | 50 |
| <b>Emotionele klachten</b>                                   | 51 |
| Depressie  | 51 |
| Angst en paniek  | 51 |
| Geen zin meer in zorgen                                      | 54 |
| Leeg nest  | 56 |
| Invloed op je relatie  | 56 |

|  |    |
|--|----|
| Veranderdrang                          | 58 |
| <b>Mentale klachten</b>                | 59 |
| Geheugen, concentratie en leervermogen | 60 |
| Afname van het groeihormoon            | 61 |
| Extra hormonen?                        | 61 |
| Multitasken                            | 62 |
| Dementie                               | 63 |

#### HOOFDSTUK 4

|   |    |
|---|----|
| <b>UITERLIJKE VERANDERINGEN: JE GEWICHT, HUID EN HAAR</b> | 65 |
| <b>Je gewicht: oorzaken van gewichtstoename</b>           | 66 |
| Hormonen  | 66 |
| Vertraging van je stofwisseling                           | 67 |
| Stress  | 67 |
| Slecht slapen   | 68 |
| Te traag werkende schildklier                             | 68 |
| <b>Je huid: lijntjes, vlekjes en rimpels</b>              | 69 |
| Collageen en elastine                                     | 70 |
| Wat valt eraan te doen?                                   | 71 |
| Hormoontherapie   | 71 |
| Fyto-oestrogenen  | 71 |
| Huidverzorging  | 71 |
| • Zonnebrandcrème   | 72 |
| • Verzorgingscrème  | 73 |
| • Vitamine A-crème  | 73 |
| Cosmetische ingrepen                                      | 74 |
| Eten en drinken   | 75 |
| • Antioxidanten en vrije radicalen                        | 75 |
| • Vette vis   | 76 |
| • Suiker  | 76 |
| • Alcohol   | 77 |
| <b>Je haar: dunner en brozer</b>                          | 77 |
| Haaruitval  | 78 |
| Alopecia androgenetica                                    | 78 |
| Wat valt eraan te doen?                                   | 79 |
| Hormoontherapie   | 80 |
| Haartransplantatie  | 80 |

## HOOFDSTUK 5

### **SEKSUALITEIT**

|   |    |
|---|----|
| <b>Verminderd oestrogeen: directe en indirecte gevolgen</b> | 84 |
| <b>Seksuele klachten</b>                                    | 84 |
| Drogere vagina  | 84 |
| Verminderde seksuele lubricatie                             | 85 |
| Niet nat, geen seks   | 87 |
| Wel of geen glijmiddel?                                     | 88 |
| Schommelend testosteron                                     | 89 |
| Flauw orgasme   | 90 |
| Wat valt eraan te doen?                                     | 90 |
| Pijn bij het vrijen door atrofie                            | 91 |
| Wat valt eraan te doen?                                     | 92 |
| Andere seks   | 93 |
| Helemaal geen seks  | 93 |
| <b>Sekstherapie</b>   | 95 |
| <b>Medicijngebruik</b>                                      | 96 |

## HOOFDSTUK 6

### **RISICO'S OP DE LANGERE TERMIJN: HART, VATEN EN BOTTEN**

|   |     |
|---|-----|
| <b>Hart- en vaatziekten</b>                 | 98  |
| <b>Hartklachten</b>                         | 99  |
| Wanneer ga je naar de dokter?               | 100 |
| Risicofactoren                              | 101 |
| Hoge bloeddruk                              | 101 |
| Overgewicht en diabetes                     | 101 |
| Vetstofwisseling (cholesterol)              | 101 |
| Roken                                       | 101 |
| Know your numbers!                          | 102 |
| Wat valt eraan te doen?                     | 102 |
| Helpen hormonen?                            | 102 |
| <b>Hartkloppingen of hartritmestoornis?</b> | 103 |
| Wat valt eraan te doen?                     | 104 |
| <b>Botten</b>                               | 106 |
| <b>Osteoporose</b>                          | 107 |
| Primair of secundair                        | 107 |
| Risicofactoren                              | 107 |

|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| DEXA-meting                      | 108 |
| Wat valt eraan te doen?          | 109 |
| Preventie                        | 110 |
| Elke dag bewegen                 | 110 |
| Wel of geen melk?                | 111 |
| Alternatieve calciumleveranciers | 111 |
| Vitamine D en zonlicht           | 112 |
| Magnesium                        | 113 |

## HOOFDSTUK 7

### **HORMOONTHERAPIE EN ANDERE MIDDELEN TEGEN OVERGANGSVERSCIJNSELEN**

|  |     |
|--|-----|
| <b>Hormoontherapie (HRT)</b>                 | 115 |
| HRT en borstkanker                           | 116 |
| HRT en ovariumkanker                         | 117 |
| Internationale richtlijnen                   | 117 |
| Wat zijn de voordelen van HRT?               | 119 |
| Voor wie is HRT niet geschikt?               | 121 |
| Bijwerkingen                                 | 121 |
| HRT: verschillende vormen                    | 122 |
| Pleisters                                    | 122 |
| Mirena-spiraal                               | 122 |
| Pillen                                       | 123 |
| Livial                                       | 124 |
| <b>Bio-identieke hormonen (BHRT)</b>         | 124 |
| <b>Niet-hormonale middelen en technieken</b> | 126 |
| <b>Antidepressiva</b>                        | 126 |
| <b>Fyto-oestrogenen</b>                      | 127 |

## HOOFDSTUK 8

### **VERVROEGD IN DE OVERGANG**

|   |     |
|---|-----|
| <b>Terminologie</b>                                     | 130 |
| <b>Hoe weet je of je vervroegd in de overgang bent?</b> | 132 |
| <b>Oorzaken</b>   | 133 |
| <b>Acuut in de overgang na eierstokkanker</b>           | 134 |
| <b>Fabels en feiten</b>                                 | 135 |
| <b>Klachten en angsten</b>                              | 135 |
| <b>Gevolgen op de langere termijn</b>                   | 136 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>Behandeling: hormoontherapie of anticonceptiepil?</b> | 137 |
| <b>Kinderwens</b>  | 138 |

#### HOOFDSTUK 9

|   |     |
|---|-----|
| <b>IN DE OVERGANG ALS GEVOLG VAN KANKER</b> | 142 |
| <b>Borstkanker</b>                          | 143 |
| BRCA-gen                                    | 144 |
| Antihormoontherapie                         | 145 |
| <b>Kanker, overgang en kinderwens</b>       | 147 |
| <b>Seksuele gevolgen</b>                    | 148 |
| <b>Behandeling van je klachten</b>          | 149 |
| <b>Behandeling op maat</b>                  | 151 |

#### HOOFDSTUK 10

|  |     |
|--|-----|
| <b>MANNEN EN HUN OVERGANG</b>            | 154 |
| <b>Wat doet testosteron?</b>             | 155 |
| <b>Dalend testosteron</b>                | 156 |
| <b>Andropauze of mannelijke overgang</b> | 158 |
| <b>Testosterontekort</b>                 | 159 |
| <b>Risicofactor: overgewicht</b>         | 160 |
| <b>Klachten</b>                          | 161 |
| Verminderde seksdrive                    | 161 |
| Erectiestoornissen                       | 162 |
| <b>Behandeling</b>                       | 163 |
| Afvallen en meer bewegen                 | 163 |
| Hormoonsuppletie (gel of injectie)       | 163 |

#### HOOFDSTUK 11

|   |     |
|---|-----|
| <b>MENOPAUZEPOLIKLINIEK EN VERPLEEGKUNDIG<br/>OVERGANGSCONSULENTE</b>               | 165 |
| <b>Menopauzepolikliniek</b>   | 165 |
| <b>Verpleegkundig overgangsconsulente</b>   | 166 |
| <b>Waar vind je een menopauzepoli en/of verpleegkundig<br/>overgangsconsulente?</b> | 167 |
| Websites  | 167 |
| Ziekenhuizen  | 168 |

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| Verantwoording en dankwoord          | 171 |
| Literatuur                           | 173 |
| Boeken, tijdschriften en richtlijnen | 173 |
| Websites en webartikelen             | 175 |
| Register                             | 177 |

# Inleiding

Ik kan me herinneren dat we met vier vriendinnen naar een concert in Amsterdam reden en dat een van ons vroeg: 'Jongens, zitten jullie er al in?' 'Waarin?' vroegen we, niet-begrijpend. 'Nou, in die vreselijke overgang,' zei ze. 'Ik lig sinds een paar maanden zo te zweten in mijn bed. En mijn menstruatie - geen peil op te trekken.'

'Ik wil er niks over horen,' snoerde ik haar de mond. 'Ik ben er nog niet in en als het zover is, ga ik 'm gewoon negeren.' De achterbank zweeg ook. Bah, we konden ons wel een leuker gespreksonderwerp voorstellen.

De overgang. Van mijn moeder kan ik me herinneren dat ze klaagerig werd, huilerig, zich nutteloos voelde, veel op de bank lag. Dat ik haar rug moest krabben, want ze kreeg er ook nog eens jeuk van. Ik was een jaar of zestien, had net als zij hormoonspiegels die alle kanten op vlogen. Dat gezeur van haar vond ik maar lastig, en vooral beklagenswaardig. Ergens in die tijd moet bij mij het idee hebben postgevat dat ik die duistere periode waar vrouwen van middelbare leeftijd zich vol zelfbeklag doorheen worstelden gewoon ging overslaan.

Inmiddels ben ik nederiger geworden. Want de overgang, die



kun je helemaal niet negeren, zo merkte ik bij de eerste signalen. Ik belde mijn huisarts en zei: 'Ik slaap slecht en ik heb geen zin in een rooie kop op mijn werk. Dit kan ik me helemaal niet permitteren. Ik wil aan de hormonen.' Waarop mijn - mannelijke - huisarts zei: 'Het spijt me, hier moet je net als alle vrouwen gewoon doorheen.' Einde van het liedje was dat hij me een homeopathisch middeltje voorschreef, dat natuurlijk niet hielp. Gelukkig had ik nog een pil-strip liggen. Binnen een week was ik weer mijn oude, vertrouwde zelf. Later verving ik op advies van een andere arts de anticonceptiepil door een ander hormoonpreparaat dat me tot op de dag van vandaag zonder een centje pijn door de overgang helpt.

Ik ben niet de enige vrouw die niks wil weten van deze onontkoombare fase in elk vrouwenleven - totdat ze zich aandient en je je er wel in móét verdiepen. Linda de Mol noemde het zelfs in een uitzending van Pauw en Witteman een no-go-area. Want, zo zei ze, de overgang was 'onsexy', 'geen spannend, tot de verbeelding sprekend onderwerp'.

Daarmee legde ze de vinger op de zere plek. Want hoewel de overgang de laatste jaren meer en meer uit de taboesfeer wordt gehaald - vrouwen durven zich meer te roeren in kranten, magazines en op sociale media en er verschijnen documentaires, theaterstukken en boeken over dit onderwerp -, is het bepaald nog steeds geen salonfähig gespreksitem. In gezelschap van mannen valt steevast een ongemakkelijke stilte wanneer een vrouw een opvlieger krijgt. Jongere vrouwen krijgen vaak een glazige blik in hun ogen wanneer het onderwerp ter tafel komt. Zelfs overgangsters onderling zul je zelden of nooit betrappen op een levendige discussie over dunner wordend haar, droge vagina's of osteoporose. Integendeel zelfs: niet zelden valt er een onderhuidse concurrentie te bespeuren over wie het meest geruisloos door deze fase fietst: 'Nee hoor, ík heb nergens last van!'

Dat het onderwerp niet sexy is en ook niet salonfähig, heeft ongetwijfeld te maken met de afweer en afkeer die de mens koestert jegens ouder worden. De overgang is niet alleen dat lichamelijke proces waarin je vruchtbaarheid uitdooft, ze duidt ook de periode aan waarin je tussen jong en oud balanceert. De fase waarin je, of je nu wilt of niet, onder ogen moet zien en in het reine moet komen

met het feit dat je niet meer fris en fruitig bent en tot het legioen middelbare vrouwen bent gaan behoren. De overgang is daardoor ook een periode van rouw. Bij rouw hoort nu eenmaal ontkenning, en dat maakt dat het onderwerp nou nooit eens gezellig wordt doorgespit bij een glaasje met (mannelijke) collega's. Stel je toch eens voor: dan leg je zomaar onverbloemd op tafel dat je *oud* en *onvruchtbaar* bent. Dan ligt ook meteen op straat dat je, biologisch gezien, nutteloos bent geworden en niet meer begerenswaardig.

15

Kortom: de overgang vertelt een verhaal waar niemand op zit te wachten. Met als gevolg dat nog heel veel vrouwen de kop in het zand steken en slecht op de hoogte zijn van de hormonale revolutie die op zeker moment in hun lichaam zal huishouden, laat staan dat ze zich hebben voorbereid op wat hun te wachten staat.

Zelfs huisartsen koesteren vaak achterhaalde denkbeelden over de overgang en hoe je overgangsklachten kunt behandelen; hun richtlijn is hopeloos verouderd en bijscholingscursussen over de menopauze worden doorgaans maar magertjes bezocht.

Als freelancejournalist die regelmatig voor *LINDA*. werkt, kreeg ik Linda de Mol en haar redactie toch zover dat ik een verhaal over de overgang mocht schrijven voor het magazine. Voor dat artikel interviewde ik Jos Teunis. Jos heeft in Amsterdam een zelfstandige praktijk als verpleegkundig overgangsconsulente, daarnaast runt ze samen met gynaecoloog Dorenda van Dijken en seksuoloog-psycholoog Bianca van Moorst de menopauzepolikliniek in het OLVG locatie West, het voormalige Amsterdamse Sint Lucas Andreas Ziekenhuis. Elke dag komen er vrouwen op haar spreekuur die nauwelijks weet hebben van de hormonale veranderingen in hun lichaam, maar wel lijden onder het effect ervan op hun lijf en brein. Ze hebben vaak geen idee waar hun stemmingswisselingen, slapeeloosheid, opvliegers, onrust en gepieker vandaan komen, laat staan dat ze weten wat eraan te doen valt.

Elke dag weer staat Jos versteld van de achteloosheid waarmee huisartsen, bedrijfsartsen, psychologen en andere hulpverleners het enorme effect van die hormonale omschakeling over het hoofd zien bij het diagnosticeren van lichamelijke en psychische klachten bij vrouwen *of a certain age*.

Veel artsen zijn helaas niet goed op de hoogte en denken dat je,