

Gynaecologie

De overgang

De overgang is een natuurlijk proces en betekent het einde van de vruchtbare periode van een vrouw.

De meeste westerse vrouwen krijgen hun laatste menstruatie (ongesteldheid) tussen de leeftijd van 40 en 60 jaar. De gemiddelde leeftijd is 51 jaar.

Als er een jaar geen menstruatie meer is geweest, spreken we van de menopauze.

Voor en na de menopauze is er een periode van enkele jaren waarin de hormonen een nieuw evenwicht zoeken: dit is de overgang.

De overgang kan klachten veroorzaken. Dit is voor iedere vrouw verschillend.

In deze folder kunt u meer lezen over de overgang en over het menopauzespreekuur, een spreekuur voor vrouwen met overgangsklachten.

De werking van de hormonen

In de puberteit beginnen de vrouwelijke geslachtshormonen te werken en vindt de eerste menstruatie plaats. Een menstruatie is een ingewikkeld samenspel tussen de hersenen, de eierstokken en de baarmoeder. Hierbij spelen 4 hormonen een belangrijke rol: FSH (follikelstimulerend hormoon), LH (luteïniserend hormoon), oestrogeen en progesteron.

- **FSH en LH**

FSH en LH worden aangemaakt door de hypofyse (een kleine klier onderaan de hersenen).

- FSH: zorgt er voor dat elke maand een eikel tot rijping komt en dat de eierstokken oestrogeen gaan aanmaken. Na 10 tot 14 dagen is het eitje rijp.
- LH: zorgt er voor dat er een eisprong (ovulatie) plaatsvindt. Na de eisprong gaan de eierstokken naast oestrogeen ook progesteron aanmaken.

- **Oestrogeen en progesteron**

Oestrogeen en progesteron: zorgen voor de rijping van een eiblaasje, de eisprong en de opbouw van het baarmoederslijmvlies. Als dit goed gebeurt, kan een bevruchte eikel zich innestelen en ontstaat er eventueel een zwangerschap. Oestrogeen en progesteron hebben ook invloed op andere weefsels, zoals de vagina, de borsten, de botten, de huid, de bloedvaten en de zenuwcellen.

Menstruatie

Als er geen bevruchting is, wordt 14 dagen na de eisprong het bovenste laagje van het baarmoederslijmvlies afgestoten. Dit is de menstruatie.

De overgang

De eierstokken maken ongeveer 40 jaar lang oestrogeen en progesteron aan. Als de voorraad eitjes in de eierstokken minder wordt, wordt er ook minder oestrogeen en progesteron aangemaakt. Dit is meestal tussen 45 en 55 jaar. Dit is het begin van de overgang.

Het eerste teken van de overgang is vaak een verandering in de menstruaties. Tijdens de overgang kunnen er verschillende overgangsklachten optreden. Als alles weer tot rust gekomen is, ontstaat er een nieuw hormonaal evenwicht: de postmenopauze.

Duur van de overgang

Hoe lang de overgang duurt, is bij elke vrouw verschillend.

De gemiddelde tijd tussen het onregelmatig worden van de menstruaties en de menopauze is 4 jaar.

Overgangsklachten duren gemiddeld 5 tot 10 jaar, maar kunnen ook korter of langer duren.

Vroeg in de overgang

De kans om vroeg in de overgang te komen is groter bij vrouwen:

- Van wie de moeder ook vroeg in de overgang kwam.
- Die veel roken: de overgang kan dan gemiddeld 2 jaar eerder zijn.

Bijzonderheden

- Het gebruik van de pil kan de overgangsklachten onderdrukken, maar heeft geen invloed op het moment dat de overgang begint.
- Als bij een operatie beide eierstokken worden verwijderd, begint direct daarna de postmenopauze (periode na de overgang).

Overgangsklachten

80% van alle vrouwen krijgt te maken met 1 of meerdere overgangsklachten. Van deze vrouwen heeft 20 tot 30% zoveel klachten dat het invloed heeft op het dagelijkse functioneren.

Overgangsklachten worden ingedeeld in typische en atypische klachten.

Typische overgangsklachten

Deze klachten zijn het directe gevolg van veranderingen in de hoeveelheid oestrogeen in het bloed.

- De menstruatie verandert: de menstruatie wordt onregelmatiger en de hoeveelheid en het soort bloedverlies verandert.

- Opvliegers: deze klacht komt veel voor. Opvliegers zijn plotselinge warmteaanvallen, vaak met een rood gezicht, een koortsig gevoel en soms veel zweten. Dit kan op elk moment gebeuren, maar kan ook worden uitgelokt door stress of alcohol. Het aantal opvliegers verschilt erg per vrouw.
- Nachtelijk zweten: opvliegers in de nacht kunnen samengaan met flinke zweetaanvallen. Dit kan weer voor een slechte nachtrust zorgen, vermoeidheid en/of prikkelbaarheid.
- Vaginale veranderingen, zoals droger worden of gevoeliger voor infecties.
- Urineverlies en blaasontstekingen

Atypische overgangsklachten

Deze klachten kunnen samenhangen met de schommelingen in de hoeveelheid oestrogeen in het bloed, maar kunnen ook het gevolg zijn van andere factoren. Atypische overgangsklachten kunnen zijn:

- Hartkloppingen.
- Somberheid, lusteloos gevoel.
- Concentratiestoornissen.
- Toename gewicht.
- Vermoeidheid, slaapproblemen.
- Angst- en paniekstoornissen.
- Stemningswisselingen.
- Spier- en gewrichtsklachten.
- Droge ogen, mond en neus.
- Hoofdpijn, migraine.

Risico's op lange termijn

- Botontkalking (osteoporose):

Tot de leeftijd van 35 jaar is de aanmaak en de afbraak van de botten met elkaar in evenwicht. Na het 35ste jaar wordt er meer bot afgebroken dan er wordt opgebouwd. Na de laatste menstruatie wordt er minder oestrogeen aangemaakt waardoor de botten brozer worden: ze worden minder stevig, ze "ontkalken". De kans op botbreuken neemt toe.

Het risico op botontkalking is groter bij vrouwen die:

- Vroeg in de overgang komen.
- Een tengere bouw hebben.
- Weinig bewegen.
- Roken.
- Drinken.
- Anorexia hebben (gehad) of anorexia in de familie hebben.

- Hart- en vaatziekten:
Oestrogenen hebben een beschermende werking tegen hart- en vaatziekten. Daarom hebben vrouwen tijdens de vruchtbare periode minder kans op hart- en vaatziekten dan mannen. Na de menopauze worden de oestrogenen minder en verdwijnt die beschermende werking. Extra risicofactoren daarbij zijn: hoge bloeddruk, roken, te hoog cholesterolgehalte, overgewicht, weinig lichaamsbeweging, vroege overgang.

Behandeling van overgangsklachten

De overgang is een natuurlijk proces en de bijbehorende klachten verdwijnen meestal vanzelf. Afhankelijk van de ernst van uw klachten en welke invloed ze hebben op uw dagelijkse leven, zijn er verschillende behandelingen mogelijk:

- Leefstijladvies (voeding en beweging).
- Behandeling met hormonen.
- Behandeling met medicijnen (zonder hormonen).
- Kruiden en planten (fyto-oestrogenen).
- Alternatieve behandelingen als yoga, traditionele acupunctuur of mindfulness.

Menopauzespreekuur

Als u ernstige overgangsklachten hebt en een behandeling met hormonen overweegt, kunt u terecht op het menopauzespreekuur.

Afspraak maken

Om een afspraak te kunnen maken bij het menopauzespreekuur, hebt u een verwijzing van uw huisarts nodig. Na de verwijzing krijgt u een afspraak toegestuurd. Ook krijgt u een vragenlijst die u moet invullen en ruim een week voor uw afspraak weer terug moet sturen. Zo kunnen wij uw bezoek aan het spreekuur al voorbereiden.

Het spreekuur

U hebt eerst een afspraak met de verpleegkundig overgangsconsulente en daarna met een gynaecoloog (die de menopauze als aandachtsgebied heeft).

- De verpleegkundig overgangsconsulente bespreekt met u de vragenlijst en geeft u informatie over de invloed van leefstijl en voeding op uw klachten. Ook geeft ze informatie over de gezondheidsrisico's die kunnen ontstaan tijdens de overgang.
Deze afspraak duurt ongeveer 60 minuten.

- De gynaecoloog bekijkt samen met u of hormonale therapie bij u kan helpen en welke gezondheidsrisico's hormonale therapie voor u kan hebben. Ook doet de gynaecoloog een lichamelijk onderzoek. Deze afspraak duurt ongeveer 20 minuten.

Vervolgafspraken

De vervolgafspraken duren gemiddeld 10 tot 20 minuten en kunnen ook telefonisch plaatsvinden.

Contact

Hebt u vragen? De polikliniek Gynaecologie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 12:00 uur en tussen 13:00 en 16:00 uur.

T: 0515 - 48 89 83.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?

Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantoniushuis.nl