



(Peri)menopauze

Informatiebrochure

H1

01 Inhoud

Wat is de (peri)menopauze?	4
Wanneer is de (peri)menopauze?	4
Klachten	5
Behandeling	8
Opvolging	10

02 Welkom

Welkom op de menopauze-raadpleging van de dienst gynaecologie van het Sint-Trudo Ziekenhuis. Heb je na het lezen van deze info-brochure nog vragen?

Neem dan gerust contact op met onze dienst via de website van het Sint-Trudo Ziekenhuis.

03 Wat is de (peri)menopauze?

De perimenopauze is de overgangperiode vóór de menopauze. Deze fase kan enkele jaren duren en wordt gekenmerkt door hormonale schommelingen. Het is een natuurlijke periode die de geleidelijke afname van de vrouwelijke vruchtbaarheid aangeeft doordat de voorraad eicellen uitgeput raakt. De werking van de eierstokken neemt geleidelijk af, waardoor de hormonen oestradiol en progesteron dalen. Dit kan verschillende lichamelijke en emotionele veranderingen veroorzaken. De menstruatiecyclus wordt onregelmatiger en zal uiteindelijk stoppen.

De menopauze is het moment waarop de menstruaties definitief stoppen. We spreken van menopauze wanneer je 12 maanden na elkaar geen menstruatie meer hebt gehad.

04 Wanneer is de (peri)menopauze?

De leeftijd waarop je in de menopauze komt, ligt meestal tussen de 45 en 55 jaar, met een gemiddelde leeftijd rond 51 jaar. Bij een menopauze vóór de leeftijd van 45 jaar spreken we van een vroege menopauze. Bij een menopauze vóór de leeftijd van 40 jaar spreken we van premature ovariële insufficiëntie.

Soms kan de menopauze ook veroorzaakt worden door een bepaalde behandeling, zoals het verwijderen van de eierstokken, antihormonale medicatie of chemotherapie.

05 Klachten

Niet elke vrouw ervaart klachten. Ook de ernst kan sterk verschillen.

Veel voorkomende klachten in de perimenopauze zijn onregelmatige menstruaties, gespannen borsten, stemmingswisselingen, opvliegers, slaapproblemen en vermoeidheid.

In de menopauze zijn er nog bijkomende klachten mogelijk, zoals concentratieproblemen, vaginale droogte, verminderd libido, gewrichtsklachten, spierpijn en gewichtstoename.

Ook kunnen er problemen ontstaan die niet onmiddellijk merkbaar zijn, zoals een verhoogde bloeddruk, een verhoging van de cholesterol, een verhoogd risico op suikerziekte en botontkalking.

Opvliegers

Opvliegers zijn het meest voorkomende symptoom van de menopauze. Een opvlieger is een gevoel van intense warmte op de borst, in de hals en in het gezicht. Dit kan gepaard gaan met roodheid van de huid, zweten, hartkloppingen en een gevoel van onrust. Een opvlieger duurt meestal enkele seconden tot minuten.

Slaapproblemen

Slaapproblemen kunnen zich in de menopauze uiten door moeilijker inslapen en doorslapen. Opvliegers en nachtelijk zweten kunnen de nachtrust verstoren. Ook toegenomen stress kan zorgen voor een slechtere nachtrust.

Probeer op vaste tijdstippen te gaan slapen om dit probleem te verminderen.

Concentratieproblemen

Hormonen hebben een grote invloed op het functioneren van de hersenen. Door de daling van oestrogeen kunnen concentratieproblemen ontstaan. Dit wordt ook wel 'brain fog' of hersenmist genoemd. Soms ontstaan er woordvindingsmoeilijkheden en heb je het gevoel dat je dement wordt.

Vaginale droogte

Door de daling van het oestrogeen worden de slijmvliezen droger. Dit kan zorgen voor een droge mond, droge ogen en vaginale droogte. Ook wordt de vagina minder elastisch en kan er een branderig gevoel optreden. Dit kan leiden tot pijn tijdens het vrijen.

Gebruik een glijmiddel bij het vrijen om deze last te verminderen.

Gewrichtspijn

In de menopauze kan er stijfheid van de spieren en pijn in de gewrichten ontstaan. Vooral pijn in de handen en vingers komt regelmatig voor.

Zorg voor voldoende beweging en sport tijdens de menopauze. Dit kan gewrichtsklachten en spierstijfheid verminderen.

Stemmingsstoornissen

Tijdens de menopauze heb je soms het gevoel dat je niet meer jezelf bent. Er kunnen verschillende klachten ontstaan, zoals verhoogde prikkelbaarheid, angst, stemmingswisselingen en je neerslachtig voelen.

Veranderingen in de seksualiteit

Door de daling van de hormonen in het lichaam kan je minder zin hebben om te vrijen. Ook vaginale droogte, een verlaagd zelfbeeld of relationele problemen kunnen meespelen.

Verhoging van cholesterol

De hormonale veranderingen kunnen de slechte cholesterol (LDL) in het lichaam doen toenemen en de goede cholesterol (HDL) doen afnemen. Hierdoor neemt het risico op hart- en vaatziekten toe. Door gezond te eten, niet te roken en regelmatig te bewegen kan je dit risico verminderen.

Osteoporose

In het lichaam zijn de botaanmaak en botafbraak meestal goed in balans. Door het wegvallen van oestrogenen in de menopauze kan dit evenwicht verstoord worden. Botontkalking of osteoporose ontstaat wanneer er meer botafbraak is dan botaanmaak. Hierdoor neemt het risico op botbreuken toe.

Bij een verhoogd risico op osteoporose kan eventueel een botmeting of botdensitometrie uitgevoerd worden. Tijdens dit pijnloze onderzoek wordt de dichtheid van de botten gemeten en kan de diagnose van osteoporose gesteld worden. Bij het vaststellen van botontkalking kan een behandeling opgestart worden.

Voldoende fysieke activiteit en het nemen van een supplement met vitamine D en calcium kunnen het risico op osteoporose verminderen.

Gezonde voeding

Het risico op hart- en vaatziekten neemt in de menopauze toe, waardoor gevarieerde en gezonde voeding heel belangrijk is. Streef naar een gezond lichaamsgewicht en kies voor voeding arm aan verzadigde vetten en rijk aan vezels. Vermijd daarnaast alcohol en cafeïne, aangezien dit opvliegers kan verergeren.

Regelmatige lichaamsbeweging

Zorg voor voldoende lichaamsbeweging met een combinatie van krachttraining en uithoudingstraining van minimum 2,5 uur per week. Dit helpt tegen gewichtstoename en gewrichtspijn. Ook verbetert het de slaap, versterkt het de botten en kan het helpen tegen stemmingswisselingen.

Om urine-incontinentie te verminderen, kan je bij een bekkenbodempkinesist oefeningen doen om de bekkenbodemspieren te versterken. Hiervoor kan je een doorverwijzing vragen via je arts.

Beperk stress

Probeer stress zoveel mogelijk te beperken. Meditatie of yoga kunnen helpen om te ontspannen.

Rook niet

Vrouwen die roken komen gemiddeld 1 à 2 jaar vroeger in de menopauze. Roken verhoogt daarnaast het risico op hart- en vaatziekten, osteoporose en kanker. Als je stopt met roken, heb je bovendien vaak minder last van opvliegers.

Vitamine D en calcium

Om het risico op osteoporose te verminderen is het belangrijk dat je voldoende calcium en vitamine D hebt. De belangrijkste bron van calcium is voeding. Calcium zit vooral in zuivelproducten (melk, kaas, yoghurt, ...), maar ook in groene groenten en noten.

De belangrijkste bron van vitamine D is zonlicht. Ook in bepaalde voeding zoals vette vis en eigeel zit vitamine D.

Als het moeilijk is om voldoende calcium en vitamine D binnen te krijgen, bestaan hiervoor supplementen. Je kan met je huisarts of gynaecoloog bespreken of zo'n supplement voor jou nodig is.

Hormonale medicatie

Bij menopauzeklachten kan je arts een hormonale behandeling voorstellen. Dit wordt ook wel hormonale substitutietherapie (HST) genoemd.

De beslissing om hiermee te starten neem je samen met je arts en is afhankelijk van je medische voorgeschiedenis, gezondheidstoestand, de ernst van de symptomen en je wensen.

Bij deze behandeling worden de hormonen die je eierstokken niet meer produceren toegediend. Meestal gaat het om een combinatie van oestradiol en progesteron. Deze kunnen toegediend worden in de vorm van een gel, spray, pleister of pil.

Niet-hormonale medicatie

Voor vrouwen die geen hormonale behandeling mogen gebruiken, bestaan er ook niet-hormonale behandelingen om klachten zoals opvliegers tegen te gaan. Dit kan bijvoorbeeld nuttig zijn bij vrouwen met een voorgeschiedenis van borstkanker. De mogelijkheden kan je met je arts bespreken.

07 Opvolging

Als je een hormonale behandeling gebruikt, is een jaarlijkse controle met gynaecologische echografie aangewezen. Tijdens deze controle worden je klachten opnieuw besproken, wordt je baarmoederslijmvlies gecontroleerd en wordt indien nodig je behandeling aangepast. Hiervoor kan je een afspraak maken via de website van het Sint-Trudo Ziekenhuis.

Vragen?

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen? Neem dan gerust contact op met de dienst gynaecologie van het Sint-Trudo Ziekenhuis.

Secr. gynaecologie

Tel.: 011 69 94 85

Check www.sint-trudo.be voor meer info over onze artsen en de dienst gynaecologie of scan de QR-code:



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

www.sint-trudo.be

Volg ons op   