Dag van de vrouwenzorg

Overgang of ondergang?

dms/dutch menopause society

Wie ben ik?

Dorenda van Dijken

- Gynaecoloog OLVG Amsterdam
- Voorzitter Dutch Menopause Society en Stuurgroep Women’s Health NVOG
- Bestuurslid EMAS

Wat gaan we in deze sessie behandelen?

1. Wat is de Overgang?
2. Overgang en het Hart
3. Overgang en het Bot
4. Overgang en het Brein
5. Tips en evt. behandelingen

Disclosure

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	NVT
• Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk	Conform CGR

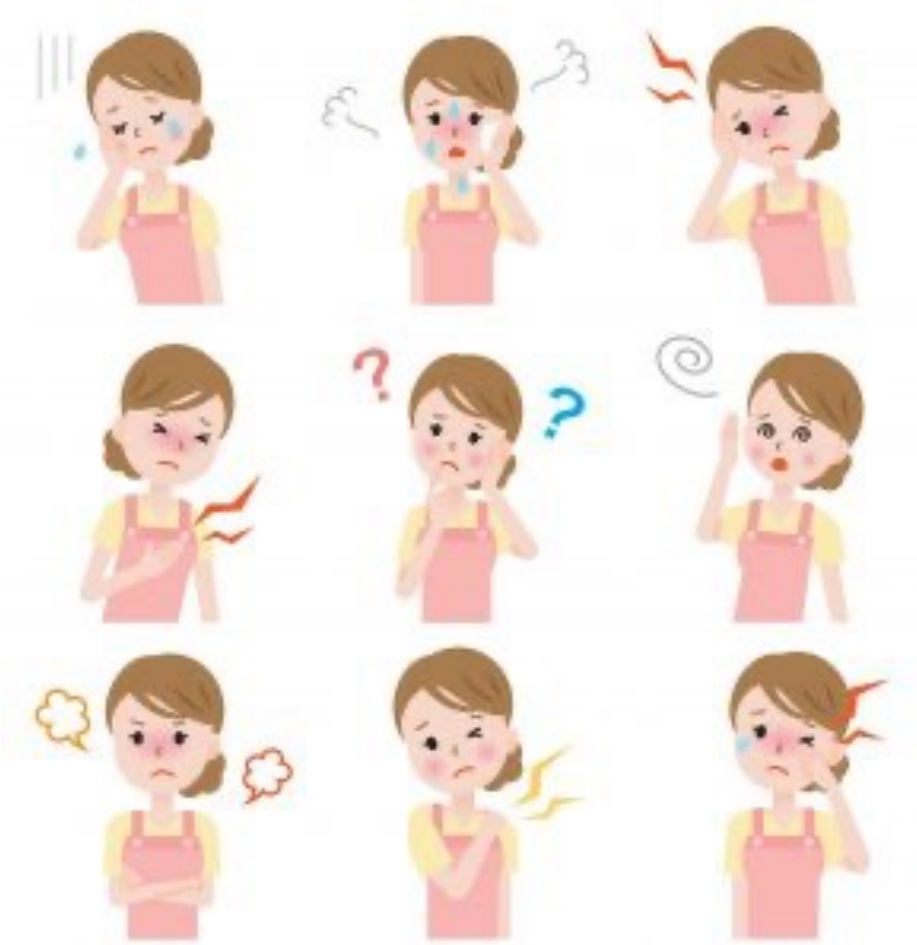
De overgang

Taboe

Niet sexy

Niet serieus

Menopauze - Overgang

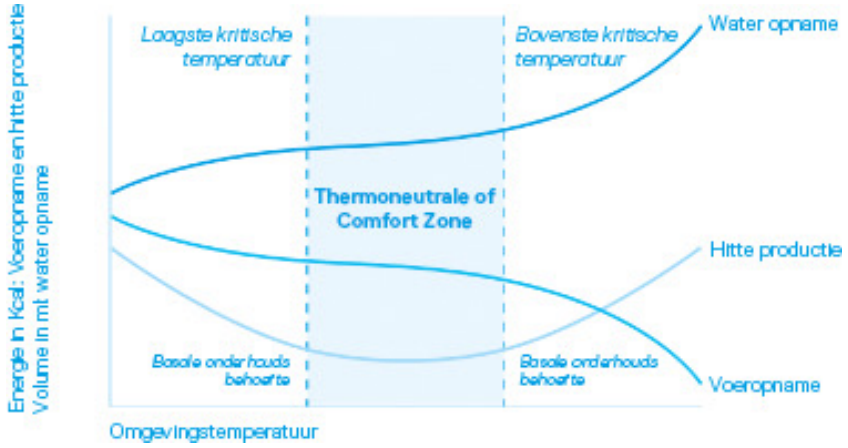


Cijfers overgang

- Vrouwen tussen de 40-60 jaar
- Gemiddelde leeftijd perimenopauze 45-47 jaar
- Gemiddelde leeftijd menopauze 51 jaar
- 1 miljoen vrouwen (1,6 miljoen)
- 20% geen klachten
- 80% wel klachten waarvan 1/3 ernstige klachten
- **30%** ernstige klachten (5% hormoontherapie HST)

Typische klachten

- vasomotore klachten (opvliegers en nachtzweten) 75-90%
- Slechter slapen
- Stemmingswisselingen
- Vermoeidheid
- Geheugen- en concentratiestoornissen



Atypische klachten

- Hartkloppingen
- Migraine/hoofdpijn
- Spier- en gewrichtsklachten
- Blaasklachten
- Droge slijmvliezen oog, neus, mond
- Haarverlies
- Gevoelige borsten
- Figuurverandering
- Onrustig/gejaagd gevoel
- Minder zorgzaam
- Minder kunnen multitasken
- Seksuele problemen
- Vocht vasthouden
- Stemveranderingen
- Oorsuizen
- Huidveranderingen
- Motivatieveranderingen

Duur overgangsklachten

Hoe lang duren de klachten?

- 2-10 jaar

Langdurige klachten bij: jongere leeftijd menopauze, lagere opleiding, meer stress, meer depressieve klachten, angstklachten

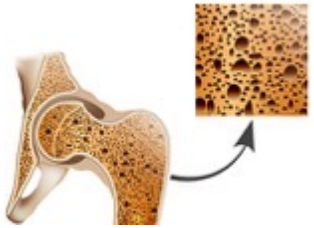
Informatie en kennis is van belang!

(h)erkenning

Hulp bij klachten

Menopauze is een kantelpunt voor je gezondheid

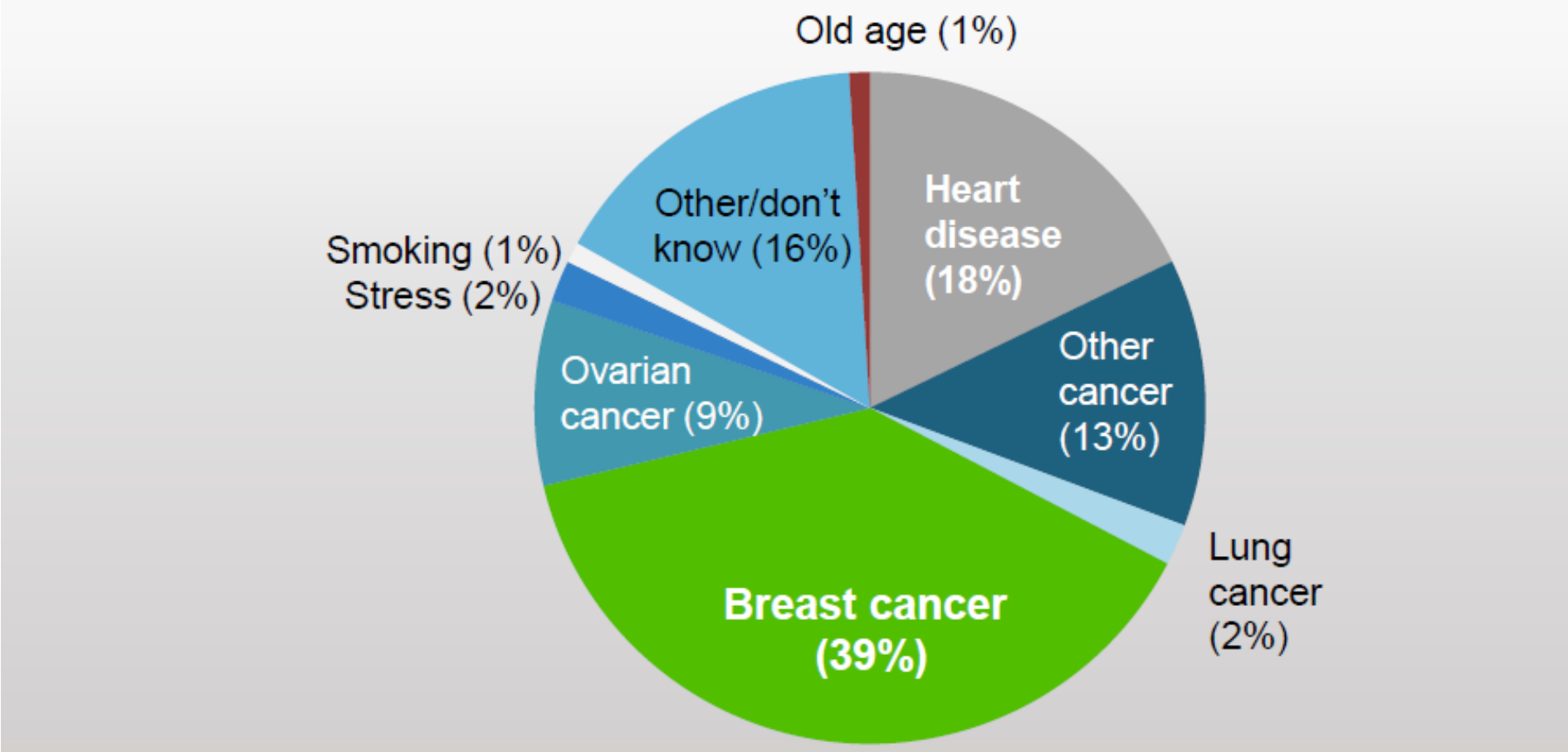
Fysiek



Mentaal

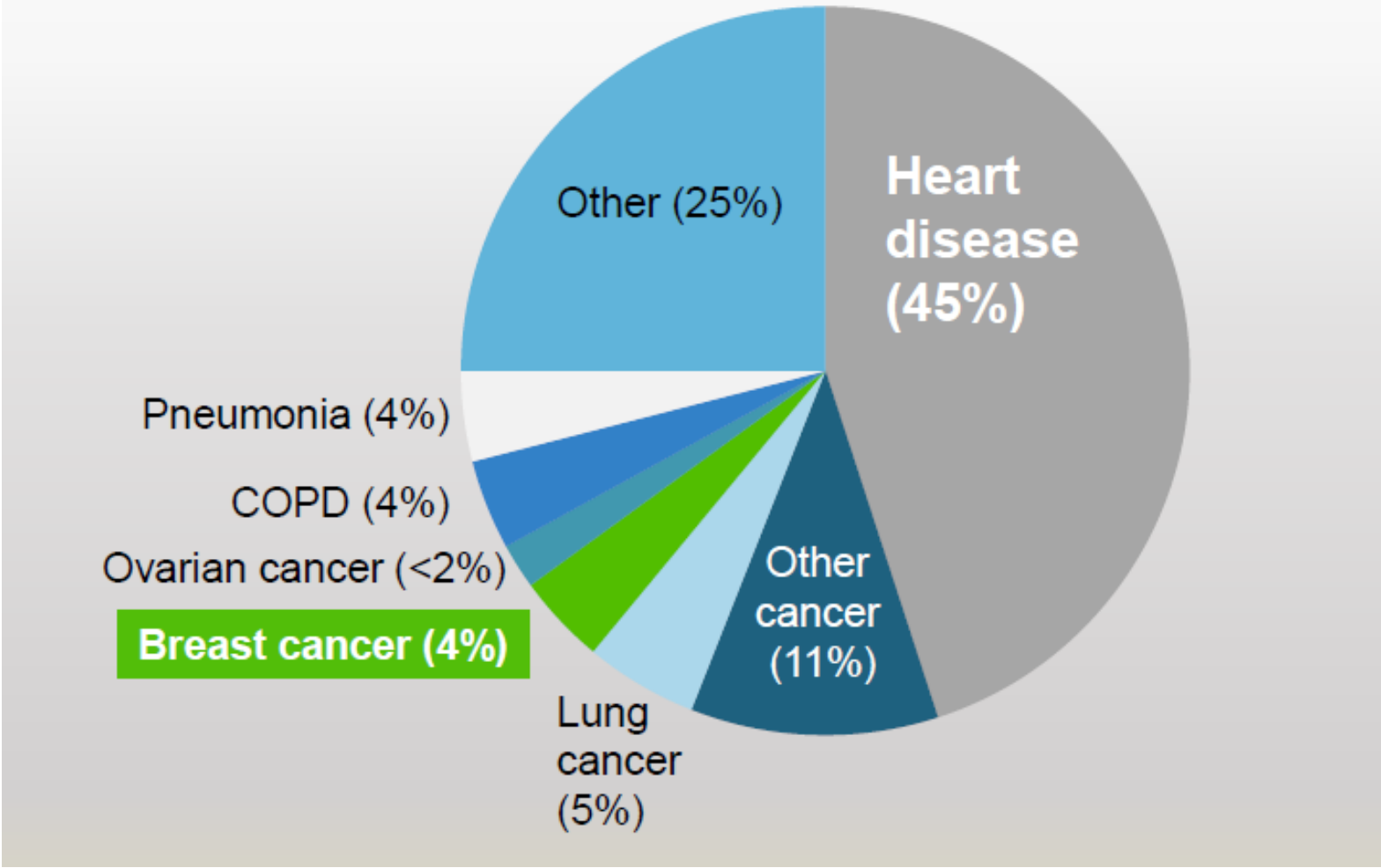
Sociaal

Voornaamste doodsoorzaak volgens vrouwen



Bron: www.keepstudy.org/why_keeps/keeps_causeDeath.pdf. Accessed 1 November 2013

Werkelijke doodsoorzaak bij vrouwen



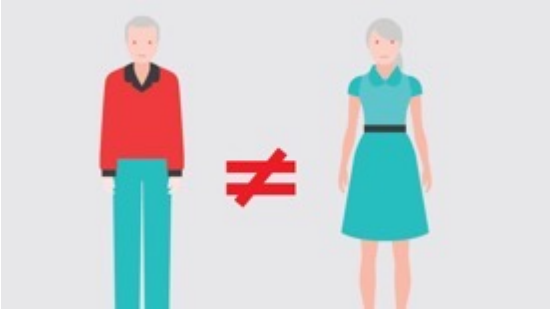
Bron: www.keepstudy.org/why_keeps/keeps_causeDeath.pdf. Accessed 1 November 2013

Hart en vaten

Europese Position Paper EHJ januari 2021

- Verandering vetspectrum (LDL en TG 10-15% stijging, HDL daling), meer buikvet (visceraal vet!)
- Hoge bloeddruk (voorspellende factor, m.n. bovendruk, dementie)
- Vasomotore klachten kunnen ongunstig risico geven voor HVZ
- Zo vroeg mogelijk starten van HST is gunstig (window of opportunity)
- Terughoudendheid met HST bij vrouwen met HVZ in anamnese

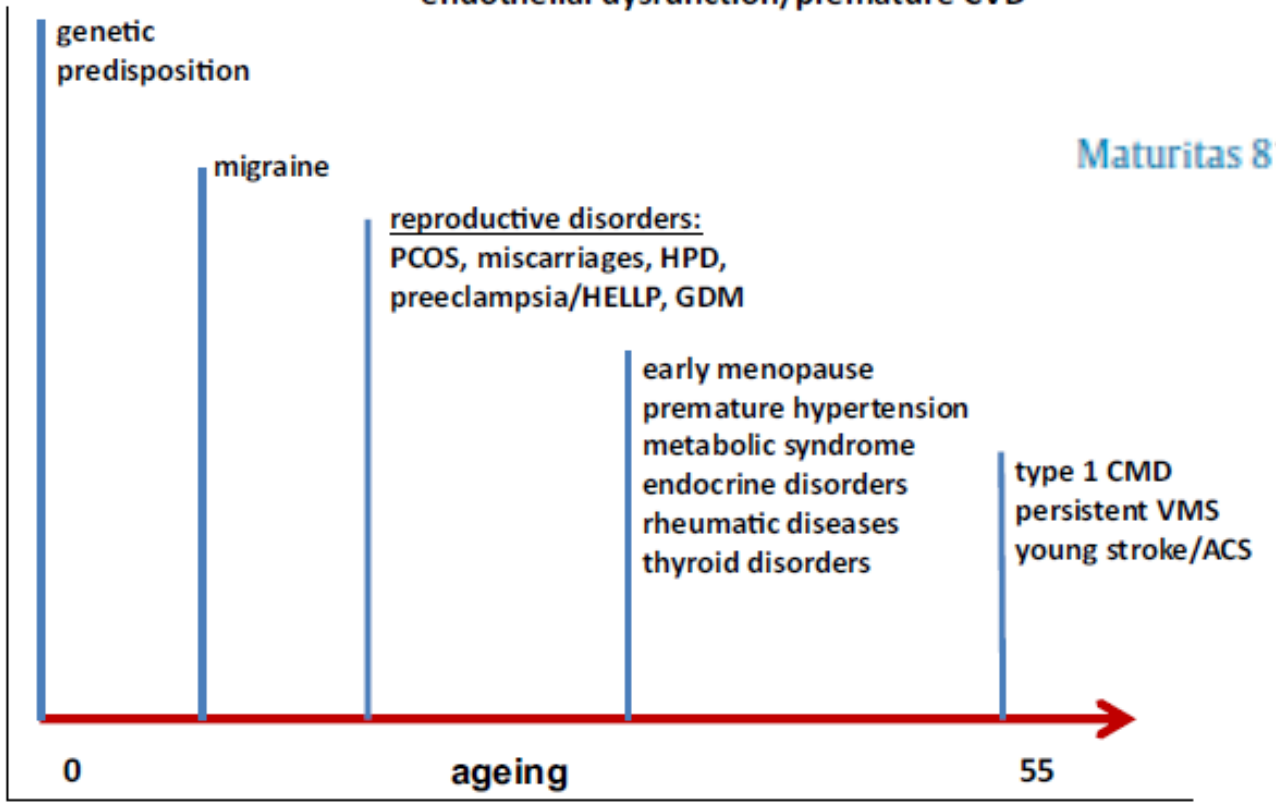
Ken je risicofactoren!



Female-specific risk factors: the red thread

endothelial dysfunction/premature CVD

Maturitas 81 (2015) 348–352



PCOS polycystic ovary syndrome
HPD hypertensive pregnancy disorders
HELLP hemolysis elevated liver enzymes low platelets syndrome
GDM gestational diabetes mellitus

CMD coronary microvascular dysfunction
VMS vasomotor symptoms
ACS acute coronary syndromes
CVD cardiovascular disease

European Position Paper Women's Health Menopause

january 2021

Excess CV Risk

Strategies to address excess CV risk

Pregnancy Disorders

- Recurrent pregnancy loss
- Preterm delivery
- Small-for-gestational-age
- Hypertensive pregnancy disorders (HPD)
- Gestational diabetes mellitus (GDM)
- Pregnancy in women at increased risk for IHD

- Self-monitoring of BP in women after HPD
- All women with GDM should have a screening OGTT test at 4-12 weeks postpartum, and repeated every 1-3 years
- Pregnancy history
- Treatment of women after HPD and GDM according to secondary prevention guidelines

Menopause

- Central adiposity ↑
- Insulin resistance ↑
- Pro-atherogenic lipid profile
- Autonomic dysfunction→ heart rate variability ↑↑

- Assess glucose, lipid levels and BP during menopause transition
- Menopause may interfere with working ability → increased employer awareness
- Healthy lifestyle and diet with regular exercise
- MHT is indicated to alleviate menopausal symptoms.
- In young women around the menopause MHT may offer cardioprotection
- MHT is not recommended in women at high CV risk and after a previous CVD event

Other endocrine and gynaecological conditions

- Polycystic ovarian syndrome (PCOS)
- hypogonadotrophic hypogonadism
- Premature ovarian insufficiency (POI)
- Endometriosis

Women with PCOS should have CV risk assessment:

- Measurement of BP
- OGTT
- Fasting lipid profiles
- Screening for GDM in pregnancy.

- Dietary and lifestyle modifications should be discussed in women with PCOS
- All women with POI below the age of 50 should be offered HRT

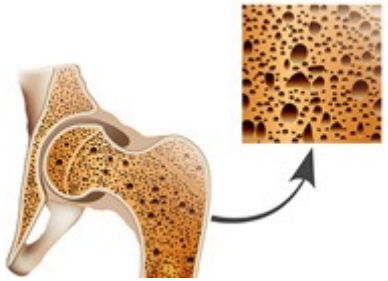
Risicofactoren HVZ

Life course approach:

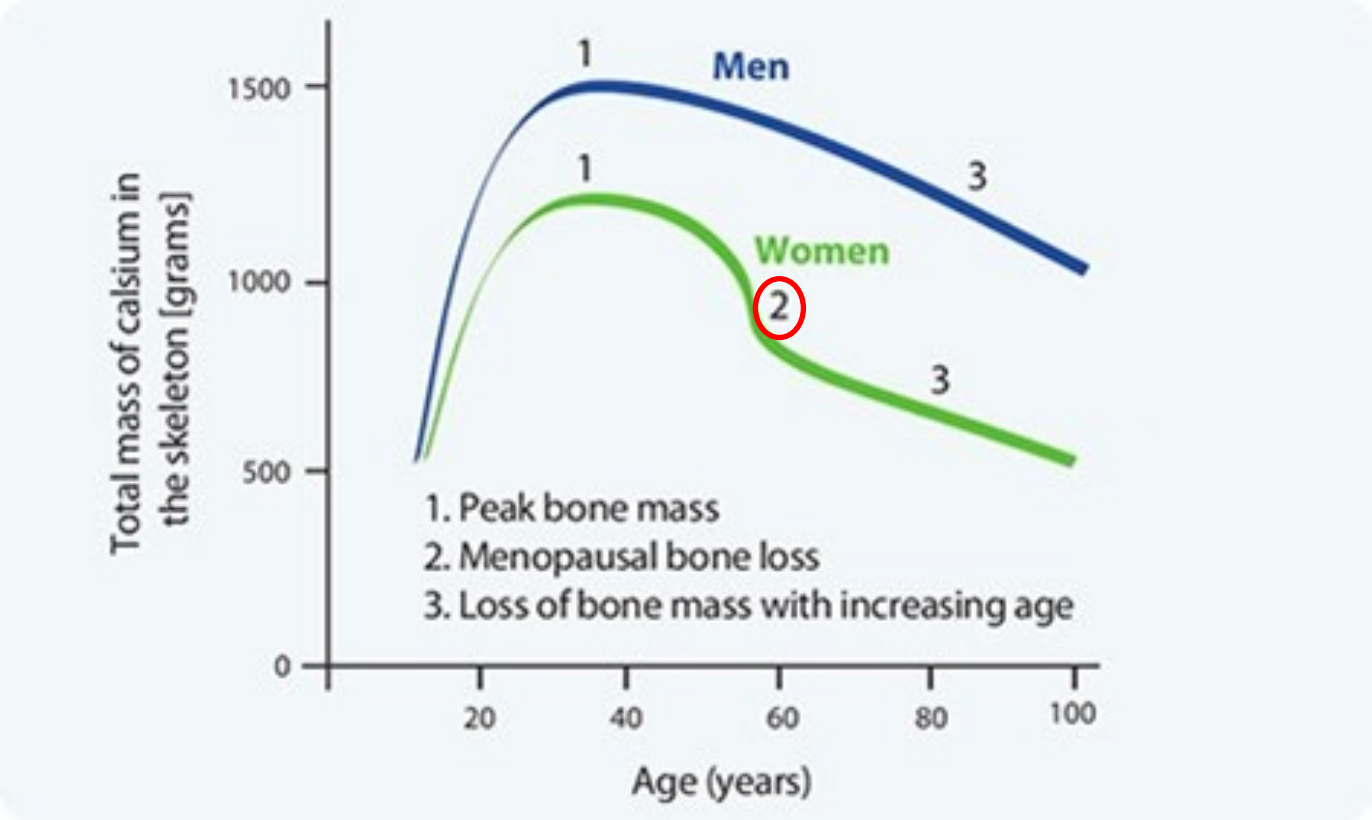
- Polycysteus Ovarium Syndroom (PCOS)
- Zwangerschapssuiker
- Zwangerschaps hoge bloeddruk (!)
- Zwangerschapsvergiftiging
- Migraine
- Meerdere miskramen
- Transgenders (male to female)
- Stress, depressie, angst, slechte voeding en leefstijl

dress red day
29 SEPTEMBER

Bot



Risico botbreuken (HST)



Stemming en stemmingswisselingen

Depressie is een psychiatrische diagnose, overgang een co-factor

Stress

Secundair aan warmteklachten

Angst-paniekaanvallen

PMS, PMDD, ADHD, ADD, ASS

www.H3-netwerk.nl

Proefbehandeling HST (ondersteuning/slaap)

Risico op recidief depressie is **2-4x** zo groot door overgangsklachten!

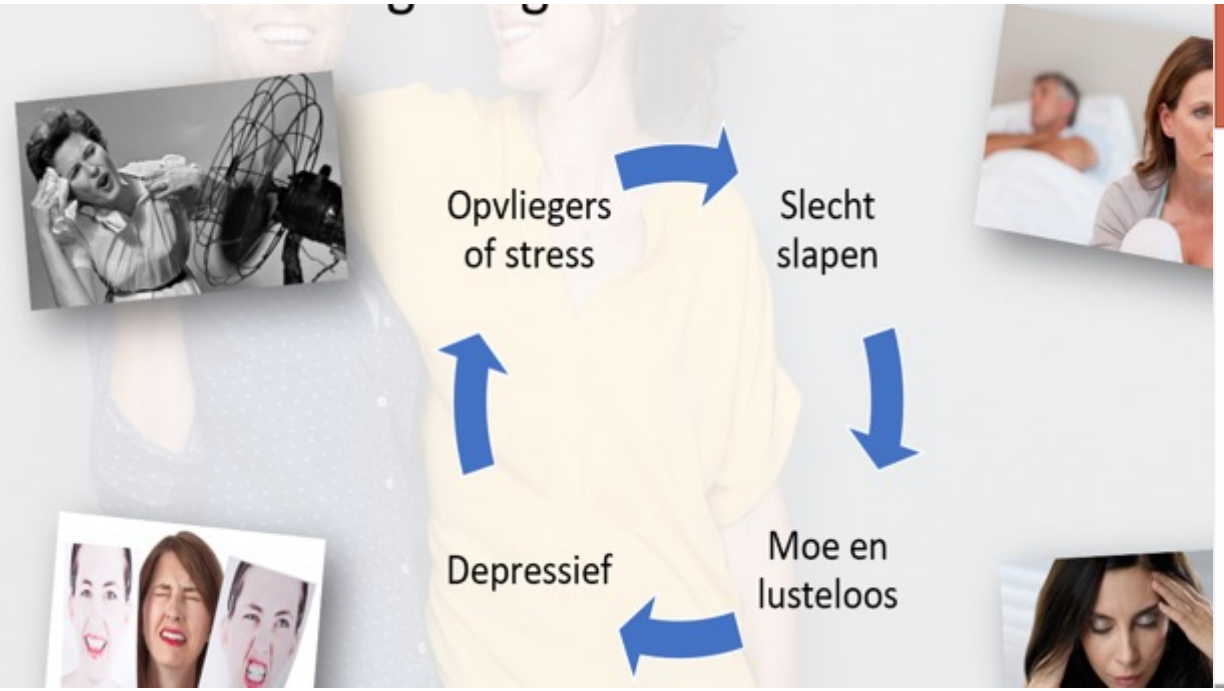
Geheugen- en concentratiestoornissen

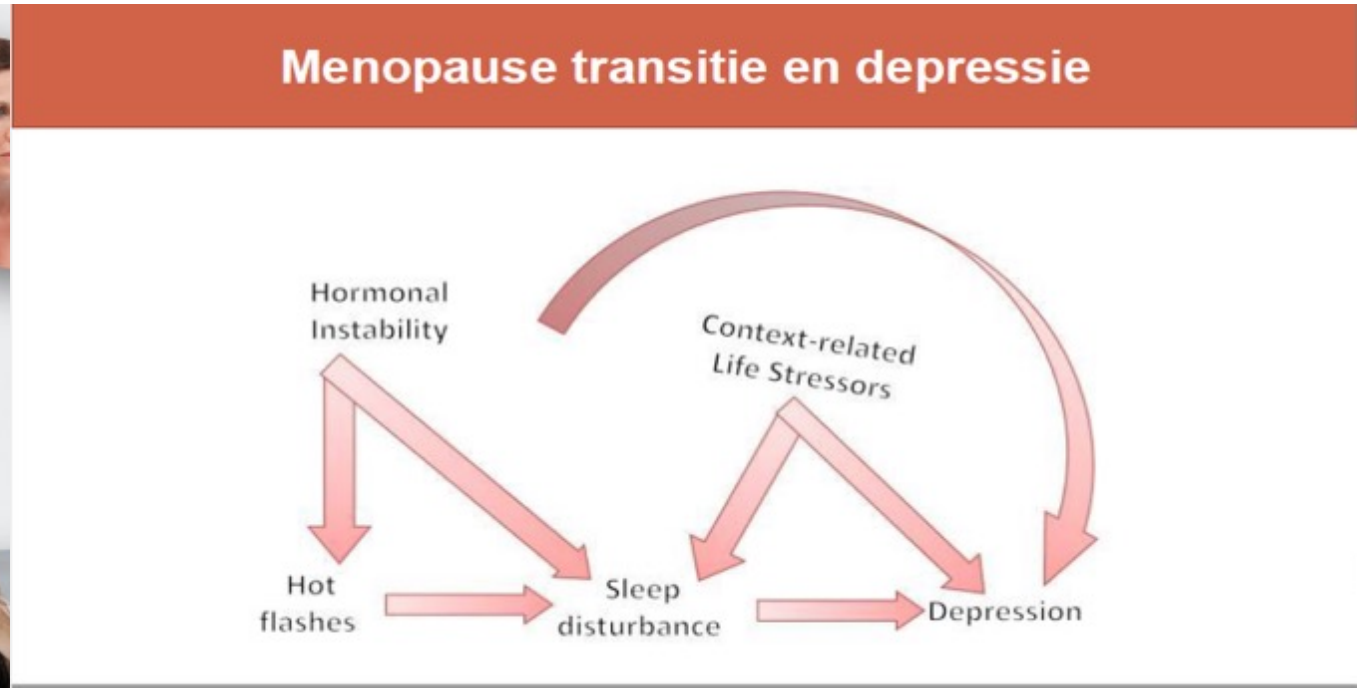
Brainfog → angst voor dementie

Tips:

- ✓ Je hartgezondheid is je breingezondheid
- ✓ Bovenwaarde bloeddruk >120 mm Hg = 34% meer kans dementie
- ✓ Gezond gewicht (BMI 18-25)
- ✓ Blijf sociaal betrokken
- ✓ Quality time
- ✓ Daag je brein uit

Oorzaak of gevolg?





slaap!

Slaap en de overgang

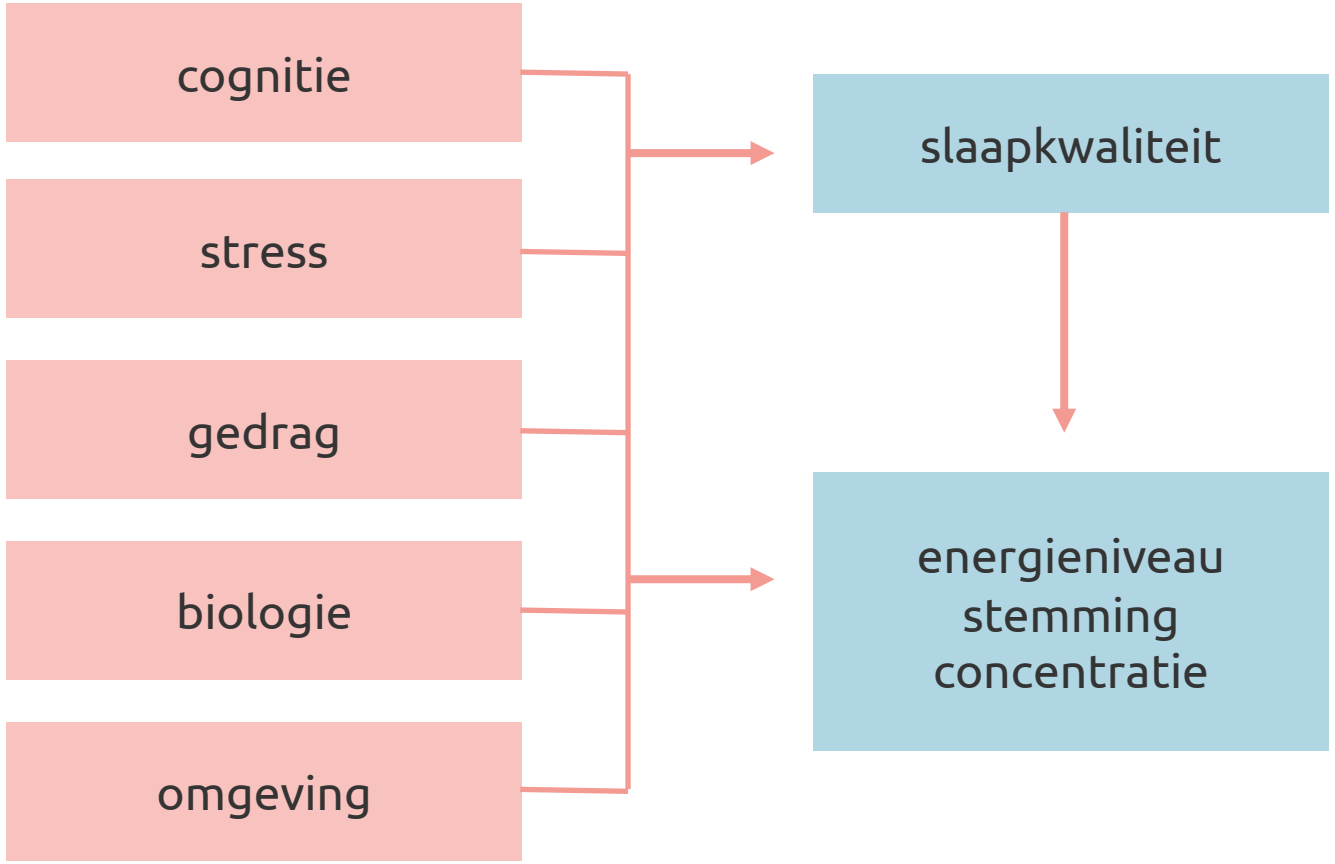
Verandert i.p. niet (tenzij klachten)

Vaak doorslaapprobleem

Voeding en leefstijl!
(triggers/medicatie)

- Glaasje wijn voor het slapen?
- Alle uurtjes voor 12-en tellen dubbel?
- In bed blijven?
- Powernap overdag?

Slaap


cognitie
stress
gedrag
biologie
omgeving
slaapkwaliteit
energieniveau
stemming
concentratie

Overgang: effect op productiviteit en verzuim

- **34%** ziekteverzuim door overgangsklachten
- presenteïsme (**grijs verzuim**); productiviteitsverlies (**25%**)
- Meer klachten leiden tot hogere kans op opzeggen baan/ vermindering aantal arbeidsuren
- < 30% meldt klachten en reden van werkverzuim bij leidinggevende

Schaamte → Taboe

Overgangsklachten geven 6-8x meer kans op ziekteverzuim

Wat kan je zelf doen?

- ✓ Voeding: koffie, (gember)thee, gekruid eten (advies consulente)
- ✓ Roken stoppen (meeroken?)
- ✓ Alcohol minimaliseren
- ✓ Balans (vrije tijd en privé)
- ✓ Bewegen: 30 min per dag intensief, krachttraining (community/coach)
- ✓ Vitamine D, voldoende calcium (zuivel)
- ✓ Stress verlagen, ontspanning
- ✓ Slaap!!

Behandelingen

- Hormoontherapie (HST)
- Acupunctuur
- SSRI’s (Venlafaxine) Cave Fluoxetine/Paroxetine en Tamoxifen!
- Gabapentine min 900 mg (GABA slaap)
- Cognitieve Gedrags Therapie CGT (CGTi voor slaapstoornissen!)
- Ganglion Stellatum Blokkade (?)
- Fyto oestrogenen (geregistreerde producten, EMA)
- Voeding en leefstijl! (roken, alcohol, koffie, thee, BMI)

HST en risico borstkanker

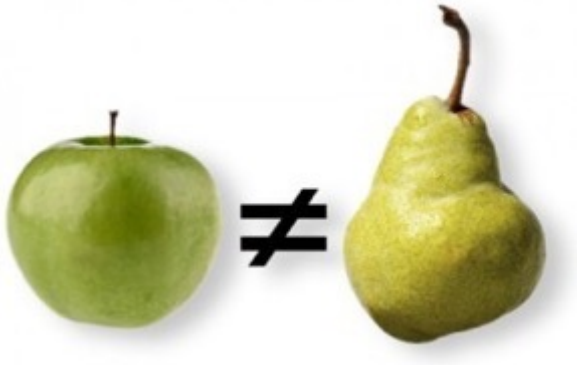
Persbericht:

HST geeft verhoogd risico op borstkanker (en HVZ)
HR borstkanker was 1,26 en voor HVZ 1,29 (CEE en MPA)
“vertaald” naar resp. 26x en 29x meer kans
I.p.v,: per 1200 vrouwen 1 extra vrouw met borstkanker

WHI studie 2002

- Doel studie: gem leeftijd 62 jaar en 12,5 jaar pmp dus **oudere** populatie
- Geen correctie voor BMI, alcohol, roken, fam belasting, pariteit, oac, vsm klachten
- Andere medicatie: MPA geeft hoger risico mammaca bij >3 jaar gebruik
- CEE is meer trombogeen dan estradiol, daarmee hoger risico HVZ
- Risico HVZ is leeftijdsgerelateerd (plaquevorming)

Conclusies worden gegeneraliseerd naar andere doelgroep!



Risico op borstkanker

Breast cancer risk factors	RR of breastcancer
No HRT	1.0
Combined HRT (E+P) WHI	1.26
More than 5 years HRT	1.35
Estrogen-only	0.78
Aged>50 with BMI>35	2.0
Alcohol >2 units a day	1.5-2.0
Menarche <12 years	1.3
Menopause >55 years	1.2-1.5
First pregnancy after the age of 30	1.9
Combined oral contraceptive pill use in the past 10 years	1.07-1.24

Roken en weinig beweging geven ook hoger risico !

Bron: Managing the menopause, Panay and Kovacs 2015

HST na de WHI

- Lagere doseringen en kortere gebruiksduur
- Oestradiol ipv EE
- Veiliger typen progestageen (dydrogesteron, gemicroniseerd/natuurlijk progesteron)
- Scherpere indicatiestelling
- Leeftijd (perimenopauze)
- Betere beoordeling risicoprofiel

- Risicoprofiel bepalen (m.n. borstkanker middels tools)
- Shared decision (voor- en nadelen)

Voor wie is HST bedoeld?

Vrouwen met hinderlijke klachten ondanks aanpassen voeding en leefstijl

- Beoordelen risicoprofiel en bespreken voor- en nadelen
- Evaluatie na 3 maanden
- Zo laag mogelijke dosering
- Jaarlijkse evaluatie over continuering en dosering
- Zo kort als mogelijk is en zo lang als nodig is

Keuzetabel Thuisarts.nl

Keuzehulpen

Verschillen NHG en NVOG

- Aandacht voor mentale klachten (oorzaak/gevolg)
- Risico’s menopauze langere termijn (HVZ, osteoporose, stemming)
- Duur gebruik HST
- Transdermaal HST en risico trombose
- Clonidine
- Gabapentine
- CGT(i)

Begin op tijd!

Informatie/kennis (*www.vrouwenindeovergang.nl)*

Ken je risicofactoren

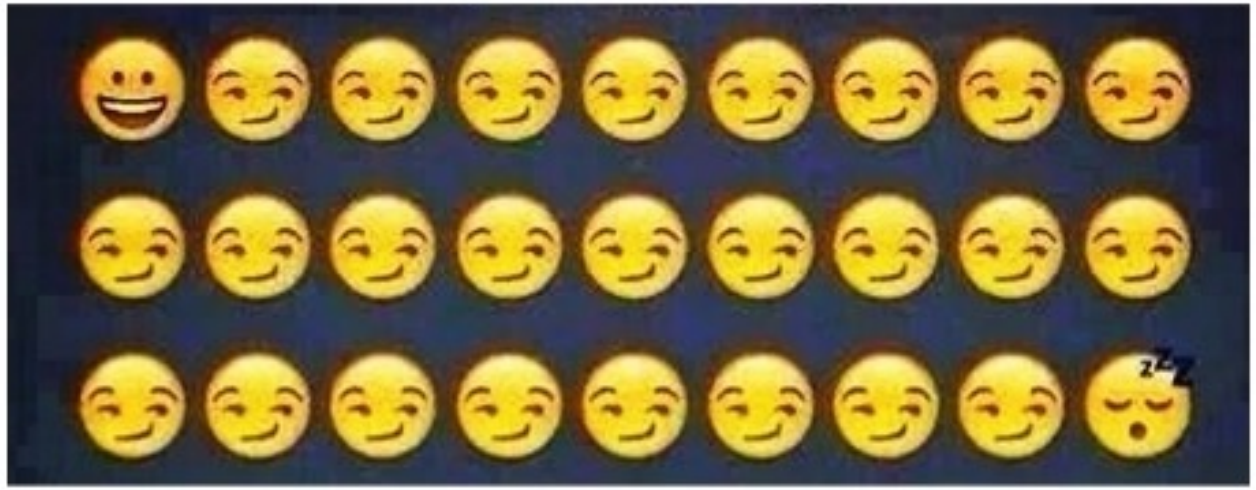
Voeding en leefstijl

Bij klachten:

- Maak het bespreekbaar
- Zoek hulp (verpleegkundig overgangsconsulente VVOC)
- Goede diagnose is van belang
- Maak een stappenplan
- Voeding en bewegen: coach?

TAKE HOME MESSAGES

De dag van een man



De dag van een vrouw

"ARME JOHN ... HEEFT LAST VAN DE OVERGANG... MIJN OVERGANG."

UP NEXT ▶▶

10.00 – 11.00 u

Titus Health Care

Ontwikkeling in anticonceptie

Copraloods