

JOSÉ ROZENBROEK EN JOS TEUNIS

# De overgang

HET NO-NONSENSE HANDBOEK

*Uitgeverij Atlas Contact*  
Amsterdam/Antwerpen

© 2016 José Rozenbroek en Jos Teunis  
Omslagontwerp Studio Room  
Foto auteur Jelmer de Haas  
Typografie binnenwerk Suzan Beijer  
Drukkerij Wilco, Amersfoort

ISBN 978 90 450 2849 1  
D/2016/0108/552  
NUR 860

[www.atlascontact.nl](http://www.atlascontact.nl)

## 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
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
Hartkloppingen of hartritmestoornis?	103
Wat valt eraan te doen?	104
<b>Botten</b>	106
Osteoporose	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** 115

<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** 129

<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 OVERGANGSCONSULENTE</b>	165
<b>Menopauzepolikliniek</b>	165
<b>Verpleegkundig overgangsconsulente</b>	166
<b>Waar vind je een menopauzepoli en/of verpleegkundig 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 pilstrip 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, ik 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, slapeloosheid, 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,

zolang je nog ongesteld bent en nog geen opvliegers hebt, je nog niet in de overgang bent, en dat die uitsluitend voorbehouden is aan vijftigplussers. Vrouwen worden eerder overspannen, opgebrand of depressief verklaard dan dat artsen onderkennen dat de overgang een rol speelt.

Ook over hormoontherapie circuleren denkbeelden die allang achterhaald zijn. Jos en haar collega's kunnen het niet vaak genoeg herhalen: nee, je krijgt er géén borstkanker van. Voor de meeste vrouwen biedt een dagelijks hormoonpilletje alleen maar voordeel. Toch wordt hormoontherapie in Nederland, anders dan in de ons omringende landen, nog steeds met de grootste terughoudendheid voorgeschreven.

Het gevolg hiervan is dat vrouwen nodeloos blijven tobben met allerlei klachten, eindeloos rondshoppen in het medisch circuit en vaak ten onrechte worden verwezen naar een psycholoog, psychiater, fysiotherapeut, reumatoloog of orthopeed.

Uit onderzoek blijkt dat een derde (34 procent!) van het ziekteverzuim van vrouwen tussen de 45 en 60 jaar te wijten is aan overgangsklachten. Dit is niet alleen dramatisch voor deze vrouwen die thuis komen te zitten, het kost de maatschappij ook nog eens bakken met geld.

Aan die ontkenning en onwetendheid moest maar eens een einde komen, zo besloten Jos en ik. We vonden dat het tijd werd voor een compleet, no-nonsense handboek over de overgang. Niet zweverig of zeverig, wel nuchter en helder. Een boek dat inzicht geeft in dat hele proces van pre-overgang tot en met postmenopauze en dat alle mogelijke aspecten bespreekt. Een naslagwerk dat elke vrouw zo rond haar 45ste levensjaar en zo nodig nog eerder, zou moeten aanschaffen.

Overigens is dit boek niet alleen lezenswaardig voor vrouwen met overgangsklachten, maar voor álle vrouwen in de tweede helft van hun leven. Nu we steeds ouder worden - de gemiddelde levensverwachting van vrouwen die rond 1965 zijn geboren is 90 jaar! - brengen we 40 procent van onze tijd van leven door in de postmenopauze. Dat brengt risico's met zich mee: op hart- en vaatzieken, op osteoporose, op dementie. Je kunt daarom maar beter weten wat je te wachten staat en hoe je zo gezond en fit mogelijk ouder wordt.

Wie anticipeert en met de juiste voorzorgsmaatregelen haar gezondheidsrisico's minimaliseert, staat een levensfase te wachten vol spannende nieuwe ervaringen en niet eerder verkende kansen. En dan bedoelen we niet alleen aan de bridgetafel of als oppas-oma, maar ook in je maatschappelijke carrière. Zie jezelf niet als oud en afgeschreven - welnee, dit is de tijd om optimaal je ervaring, talenten en vaardigheden te benutten.

Kijk naar Hillary Clinton, die zich op haar 67ste verkiesbaar stelde als president van de Verenigde Staten. Volgens de Amerikaanse psychiater Julie Holland had ze dat niet beter kunnen timen. Nu haar hormoonspiegels haar geen loer meer draaien, heeft ze de ideale leeftijd om het allerhoogste ambt te ambiëren en te vervullen. In een artikel in het Amerikaanse *Time Magazine* schrijft Holland: 'Biologisch gezien zijn postmenopauzale vrouwen ideale leiders. Ze kunnen als geen ander stress hanteren, en er is natuurlijk geen stressvollere baan dan het presidentschap. Op het moment dat Hillary president zou kunnen worden is ze net zo oud als Ronald Reagan toentertijd, maar haar levensverwachting is veel hoger dan die van welke recente president ook. En ze heeft de ervaring en zelfverzekerdheid van een postmenopauzale vrouw, klaar om haar verdiende plaats in te nemen aan tafel - of in het Oval Office.'

Julie Hollands visie op de kracht van vrouwen 'van zekere leeftijd', daar wordt een mens vrolijk en optimistisch van. Maar voordat je een gooi doet naar het premierschap, is het zaak jezelf zo behendig mogelijk door die overgang te loodsen. Hoe je dat doet, vroegen we aan tal van specialisten: gynaecologen, seksuologen, psychologen, neurologen, neuropsychologen, urologen, oncologen, cardiologen, osteoporosespecialisten, voedingsdeskundigen, dermatologen. Zij deelden met ons de laatste wetenschappelijke bevindingen en inzichten. Daarnaast hebben we talloze ervaringsdeskundigen geïnterviewd over de overgang. Wat ze misschien niet eens aan hun vriendinnen wilden opbiechten, durfden ze, al dan niet anoniem, hier wel te vertellen.

Al die opgedane kennis leverde heel informatie op waarmee we antwoord kunnen geven op de volgende vragen.

Wat gebeurt er eigenlijk in je lichaam als de overgang begint

(hoofdstuk 1)? Wat heeft het verlies aan vrouwelijke hormonen voor effect op je lichaam en brein (hoofdstuk 2 en 3)? Wat doet het met je huid, je haar, je gewicht (hoofdstuk 4)? Wat is de invloed op je seksualiteit (hoofdstuk 5)? Wat zijn de consequenties op de langere termijn: in hoeverre hebben je hart, vaten en botten eronder te lijden (hoofdstuk 6)? Wat zijn de laatste internationale aanbevelingen over hormoontherapie, wat zijn de nadelen, maar vooral ook de voordelen? Zijn er ook andere manieren om de schokken van deze hormonale aardbeving op te vangen (hoofdstuk 7)? Wat te doen als je vroeg in de overgang komt (hoofdstuk 8), of als dat gebeurt ten gevolge van een behandeling van kanker (hoofdstuk 9)? Komen mannen ook in de overgang (hoofdstuk 10)? Tot slot geven we je in hoofdstuk 10 praktische informatie over menopauzopoliklinieken en verpleegkundig overgangsconsulenten.

Al met al is het een handboek geworden dat misschien nog steeds niet sexy is, maar wel praktisch, herkenbaar en lezenswaardig.