



OMARM JE MENOPAUZE

Meer weten. Beter begrijpen. Je goed voelen.

Doe de meno-check

De symptomen in de checklist (zie ommezijde) kunnen allemaal een link hebben met de (peri)menopauze. Elke vrouw is uniek, het is dus mogelijk dat je niet al deze symptomen ervaart.

Gebruik deze eenvoudige tool om eventuele (peri)menopauzale symptomen te identificeren en te bespreken met je arts. Zo kunnen jullie samen de verschillende mogelijkheden bekijken om je ongemakken aan te pakken.

Lees op de website van WIM meer over de (peri)menopauzesymptomen, alsook de verschillende mogelijkheden.



Heb je in de afgelopen vier weken last gehad van één of meerdere van onderstaande **symptomen**? Dan zit je mogelijks in de **(peri)menopauze**.

Symptomen	Duid aan	
Angst: overdreven bezorgd of gespannen, stress of paniekerig, overweldigd.	Ja	Nee
Concentratieverlies: moeilijk focussen, dingen vergeten, naar woorden zoeken, snel afgeleid en verstrooid.	Ja	Nee
Depressie: down en hopeloos, minder geïnteresseerd in dingen die je ooit graag deed, snel moe, stemmingswisselingen, het wordt je allemaal wat te veel, kleine taken vragen veel energie.	Ja	Nee
Gewrichtspijn: pijn, zwellingen of warmte-opwellingen, vooral in nek, rug, knieën, enkels, vingers, ellebogen of kaak, stijver dan gewoonlijk, gewrichten kraken.	Ja	Nee
Gewichtstoename: toegenomen lichaamsgewicht, rondere buik en dijen, opgeblazen gevoel.	Ja	Nee
Hartkloppingen: hart klopt sneller of onregelmatig.	Ja	Nee
Hoofdpijn en/of migraine: hoofdpijn die zo hevig of kloppend is dat je je activiteiten moet onderbreken, misselijk en gevoelig voor licht en/of lawaai.	Ja	Nee
Huid- en haarveranderingen: droge, jeukerige huid, dun en ruwer haar, haargroei of donkere vlekken in het gelaat.	Ja	Nee
Incontinentie: urineverlies wanneer je lacht of hoest, minder controle over je blaas.	Ja	Nee

Symptomen	Duid aan	
Libidoverlies: minder zin in seks, minder snel opgewonden.	Ja	Nee
Menstratieveranderingen: minder of net meer bloedverlies, kortere of langere cycli, overgeslagen menstruatiescycli.	Ja	Nee
Opvliegers/nachtelijk zweten: warmte-opwellingen, gewoonlijk in je borststreek, nek of gelaat, overdadig zweten, hartkloppingen.	Ja	Nee
Pijn bij het vrijen: vaginale droogheid, nauw gevoel, brandend gevoel in je vagina of vulva voor, tijdens of na de geslachts-gemeenschap.	Ja	Nee
Prikkelbaar: ongeduldiger dan normaal, snel kwaad, uitvliegen, snel gefrustreerd.	Ja	Nee
Slaapproblemen: moeilijk inslapen of doorslapen, woelen, onrustige slaap.	Ja	Nee
Urineweginfecties: bacteriële infectie, vaak plassen, branderig gevoel tijdens het plassen, urine verandert van kleur of geur, pijn in het bekkengebied, koorts en/of misselijkheid.	Ja	Nee
Vermoeidheid: weinig fut, aanhoudend gevoel van zwakte, uitputting of een gebrek aan energie, snel moe.	Ja	Nee

Bespreek je resultaten en/of vragen met je huisarts of gynaecoloog.

Inhoudstafel

Wat is de (peri)menopauze precies?	2
Op welke leeftijd begint de perimenopauze?	3
• Premature of vroegtijdige menopauze.....	3
Hormonen en hun rol in je menstruatiecyclus	4
En de (peri)menopauze?	5
(Peri)menopauzesymptomen – ken jij ze allemaal?	7
Wanneer raadpleeg je best een arts?	10
• Het belang van een correcte diagnose.....	11
• Bereid je goed voor op je doktersbezoek.....	11
Mogelijke complicaties in de postmenopauze	12
• Cardiovasculaire aandoeningen	13
• Osteoporose of botontkalking.....	14
De (peri)menopauze en je werk	15
Wat doe je aan die (peri)menopauzesymptomen?.....	16
• Niet-medicamenteuze aanpak.....	17
• Medicamenteuze aanpak	19
Borstkanker tijdig opsporen	20
• Doe regelmatig een borstzelfonderzoek.....	20
• Maak een afspraak voor een mammografie.....	21
Houd je bekkenbodembodem in topvorm	22
Wat is Woman in Menopause (WIM)?.....	24
• Je bent niet alleen!	24

Omarm je menopauze!

Als je begrijpt wat er met je lichaam gebeurt tijdens de overgang, kan je er ook positiever mee omgaan. Woman In Menopause (WIM) helpt je met deze brochure om jouw (peri)menopauze beter te **begrijpen** zodat je met volle teugen kunt **genieten** tijdens deze nieuwe levensfase.

Wat is de (peri)menopauze precies?¹

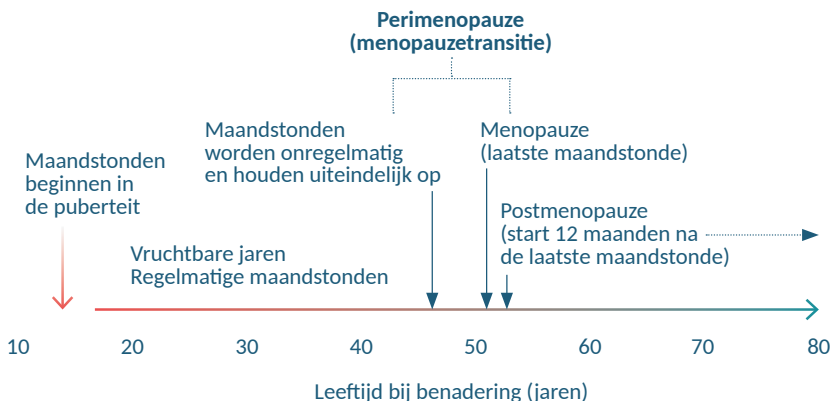
De **menopauze** is een natuurlijk biologisch proces. Het verwijst naar het **einde van je menstruatiecycli**. Dat is het einde van je vruchtbaarheid, maar ook de start van een nieuwe levensfase. Je eierstokken produceren geleidelijk minder oestrogeen en progesteron, waardoor je lichaam uiteindelijk ophoudt met menstrueren.

De geleidelijke afname van hormoonproductie (al voor de menopauze) brengt ook **lichamelijke veranderingen** en gezondheidsklachten met zich mee (zie uitvouwbare meno-checklist). Deze transitieperiode vanaf de eerste klinische en/of biologische symptomen tot 12 maanden na je laatste menstruatie (ook wel maandstonde genoemd) wordt de **perimenopauze** genoemd.²

12 maanden na je laatste menstruatie begint dan de **postmenopauze**.

Op een rijtje

- **Menopauze:** de laatste maandstonde
- **Perimenopauze:** de transitieperiode vanaf de eerste symptomen tot 12 maanden na je laatste maandstonde
- **Postmenopauze:** vanaf 12 maanden na je laatste maandstonde



Op welke leeftijd begint de perimenopauze?²

Elke vrouw is uniek, dus ook het moment dat de eerste menopauze-symptomen de kop opsteken. De gemiddelde leeftijd waarop de perimenopauze intreedt is **47,5 jaar**.³ Het duurt gemiddeld **3 tot 4 jaar** voor de menstruatie volledig ophoudt.

Er zijn een aantal factoren die de menopauzeleeftijd kunnen beïnvloeden.⁴ Zo start de perimenopauze vroeger bij rokende vrouwen dan bij niet-rokende vrouwen.⁵ Andere factoren hebben dan weer geen invloed op de menopauze-leeftijd bv. het aantal kinderen, de leeftijd op het moment van de laatste zwangerschap, gebruik van de pil ...²

Premature of vroegtijdige menopauze^{1,6}

Bij sommige vrouwen stopt de menstruatiecyclus voor de leeftijd van 40 jaar. Dat is een 'premature menopauze'. Er kunnen **verschillende oorzaken** aan de basis liggen van een premature menopauze.

✂ **Premature ovariële insufficiëntie (POI):**

2% van de vrouwen krijgt te maken met een vroegtijdig falen (of insufficiëntie) van de eierstokken. Je hebt geen ovulatie meer en dat kan gepaard gaan met menopauzeklachten.

✂ **Chronische ziektes:**

de (peri)menopauze begint soms vroeger bij vrouwen die een chronische aandoening hebben (vb. nierfalen, traag werkende schildklier, reumatoïde artritis, epilepsie of migraine).

✂ **Endometriose:**

bij deze aandoening zit weefsel dat lijkt op het slijmvlies in de baarmoeder ook buiten de baarmoeder (vb. eierstokken, eileiders). Dit weefsel reageert op vrouwelijke hormonen, maar tijdens de menstruatie kan het opgehoopte weefsel het lichaam niet op een natuurlijke manier verlaten.

✂ **Chirurgische ingrepen:**

als je eierstokken verwijderd worden, houd je op met menstrueren en kun je menopauzesymptomen onder vinden. Als enkel de baarmoeder verwijderd wordt, stopt de vrouw wel met menstrueren, maar is ze niet menopauzaal.

✂ **Medische behandelingen:**

stralingsbehandelingen bij kanker in de buikstreek kunnen leiden tot het vroegtijdig starten van de menopauze.

Hormonen en hun rol in je menstruatiecyclus^{1,2,7}

Hormonen spelen een centrale rol in je menstruatiecyclus. Naarmate je ouder wordt, maken de eierstokken minder **oestrogeen en progesteron** aan, de hormonen die je menstruatie regelen, tot je menstruatie helemaal stopt in de menopauze.

Om dit te begrijpen, leggen we eerst uit hoe de **menstruatiecyclus** werkt. Die bestaat uit twee fases met specifieke wisselwerkingen (zie schema).

↘ De fase voor de eisprong is de **folliculaire fase**. De hypofyse – een klier in je hersenen – scheidt dan het follikelstimulerend hormoon (FSH) af. Dat stimuleert de follikels in je eierstokken om een rijpe eikel aan te maken en zorgt ervoor dat het slijmvlies in je baarmoeder dikker wordt. De **eisprong** zelf wordt veroorzaakt door een piek van een ander hormoon dat ook door de hypofyse geproduceerd wordt: het luteïniserend hormoon (LH). Hierdoor barst de follikel open en komt de rijpe eikel vrij.

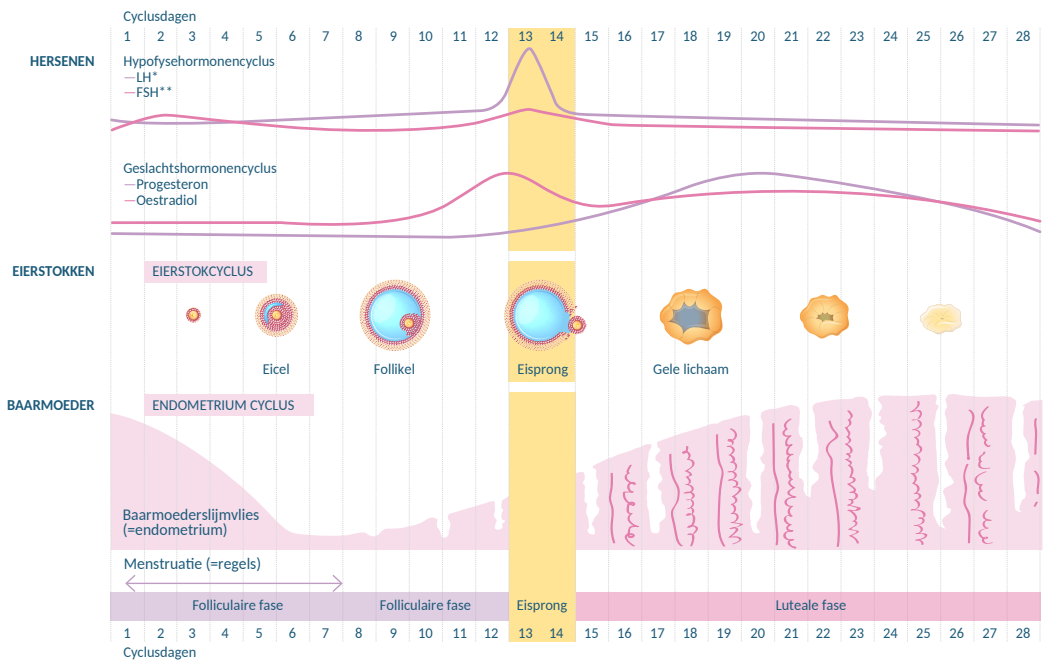
↘ De fase na de eisprong is de **luteale fase**. De follikel verandert in een geel lichaampje, ook wel corpus luteum genoemd, vandaar de naam luteale fase. Het gele lichaampje maakt progesteron aan en bereidt zo het baarmoederslijmvlies voor op het innestelen van de bevruchte eikel.

Als de eikel niet bevrucht is, wordt het gele lichaampje kleiner en daarmee ook de progesteronproductie. Daardoor wordt de bovenste laag van het slijmvlies in je baarmoeder afgestoten. Dat is je **menstruatie**.

En de (peri)menopauze?^{2,5}

Naarmate je ouder wordt, raakt de **voorraad eicellen uitgeput** en reageren je eierstokken minder op stimuli van de hormonen in de hersenen. De ovulaties zijn van mindere kwaliteit en de gele lichaampjes produceren minder progesteron, terwijl de **menstruaties onregelmatiger** worden.

De veranderingen in je hormonenhuishouding gaan vaak gepaard met typische gezondheidsklachten in de perimenopauze.



* LH: Luteïniserend hormoon

** FSH: Follikelstimulerend hormoon

“ 79% van de vrouwen staat er niet bij stil dat ‘de overgang’ ook wel eens de oorzaak zou kunnen zijn van hun klachten of ongemakken. *,25 ”

* Uit een representatieve steekproef van 1.002 Belgische vrouwen ouder dan 35 jaar oud, die deelnamen aan de RMG/Libelle gezondheidsonderzoek vrouwen 2023 – Profacts.

(Peri)menopauzesymptomen – ken jij ze allemaal?^{1,2,5,8}

De (peri)menopauze heeft een impact op je lichaam. De meeste vrouwen ondervinden tijdens ‘de overgang’ een reeks klachten. Maar elke vrouw is uniek, dus ook de symptomen die je ervaart. We zetten er een paar op een rijtje.



↘ **Opvliegers, rillingen**

en nachtzweeten: een plots gevoel van intense hitte of rillingen voornamelijk ter hoogte van het bovenlichaam (gezicht, nek en borst). Het gaat meestal om occasionele aanvallen over een korte periode, zowel overdag als 's nachts (nachtzweeten).



↘ **Slaapproblemen:**

het nachtzweeten en andere fysieke of mentale (peri)menopauzeklachten kunnen een negatieve impact hebben op je slaap. Dat kan dan weer tot vermoeidheid leiden.



↘ **Vermoeidheid en hersenmist:**

de meest verwaarloosde symptomen van de (peri)menopauze. Door slaap- en andere klachten tijdens de (peri)menopauze kunnen je fysieke en intellectuele prestaties achteruit gaan.



↘ **Hoofdpijn en migraine:**

de exacte oorzaak kan variëren, maar soms wordt hoofdpijn/migraine toegeschreven aan schommelingen in de hormoonspiegels.



⌵ **Angst, stemmingswisselingen, depressie:**

lage oestrogenspiegels kunnen de controle over emoties belemmeren. Dat kan zich uiten in bezorgdheid, paniekaanvallen, prikkelbaarheid, depressieve klachten, fobieën of zelfs paranoia.



⌵ **Hartkloppingen:**

je hart klopt sneller of onregelmatig. Dat kan een wisselwerking zijn met andere menopauzesymptomen zoals opvliegers, prikkelbaarheid, angstgevoelens ... Zie ook 'Cardiovasculaire aandoeningen' (p. 13).



⌵ **Gewichtstoename:**

de hormonale veranderingen vergroten de kans dat vrouwen, net als mannen, aankomen rond de taille. Ze veroorzaken geen gewichtstoename op zich, maar met het ouder worden neemt over het algemeen de spiermassa af en de vetmassa toe.



⌵ **Veranderingen in cholesterol-gehalte:**

de daling in oestrogeen verhoogt het risico op 'slechte' cholesterol (LDL) in het bloed, waardoor het risico op cardiovasculaire aandoeningen stijgt (zie p. 13).



⌵ **Gewrichtspijn en botverlies:**

het gebrek aan oestrogeen kan leiden tot pijn die elk gewricht kan treffen. Het botverlies neemt sneller toe, maar osteoporose treedt meestal pas op na de menopauze (zie p. 14).



⌵ **Haarverlies of dunner haar:**

door de schommelingen in hormoon-niveaus kan de kwaliteit en dikte van je haar veranderen. Het kan dunner worden en kan zelfs in plukjes uitvallen bij het wassen of borstelen.



✂ **Onregelmatige menstruatie:**

de intervallen tussen je regels kunnen variëren of je kunt al eens een maand overslaan. Het bloedverlies kan soms erg licht zijn, of net heel overdadig.



✂ **Urinewegproblemen en incontinentie:**

er treden vaker urineweginfecties op, er kan urineverlies zijn bij inspanningen of je kunt een dringende behoefte hebben om te plassen.



✂ **Pijnlijke borsten en volumeafname:**

door de afwezigheid van progesteron kunnen je borsten strak staan en pijnlijk aanvoelen voor de menstruatie.³ Het volume van je borsten kan ook afnemen tijdens de menopauze.



✂ **Vaginale problemen en pijn bij het vrijen:**

door het dalende oestrogeenniveau is de vagina droger en minder elastisch wat kan leiden tot pijn bij de geslachtsgemeenschap.



✂ **Verminderde vruchtbaarheid:**

omdat de eisprong onregelmatig wordt tijdens de perimenopauze, heb je minder kans om zwanger te worden. Maar theoretisch gezien heb je nog altijd kans om zwanger te geraken zolang je menstrueert. Anticonceptie blijft dus nodig.



✂ **Verandering in seksualiteit:**

tijdens de (peri)menopauze kan de libido afnemen. Ook vaginale droogte en andere (peri)menopauze-klachten kunnen bijdragen aan een afname van de seksuele activiteit.

Wanneer raadpleeg je best een arts?^{3,9}

Sommige vrouwen vinden de voorgaande (peri)menopauzesymptomen mild en zoeken hiervoor geen hulp terwijl andere vrouwen wel gebaat zijn bij **medische ondersteuning**. Naarmate de menopauze nadert, worden ook de hormonale schommelingen en de lichamelijke veranderingen heviger.

We raden je aan om een zorgverlener te raadplegen:

- ↘ als de klachten je dagelijkse levenskwaliteit negatief beïnvloeden,
- ↘ als je een familiale voorgeschiedenis hebt van osteoporose (botbreuken, zie p. 14),
- ↘ als je hevige of onverwachte bloedingen hebt na seks of tussen menstruaties,
- ↘ als je in periodes van minder dan 3 weken hevige menstruaties met bloedklonters hebt.

Het belang van een correcte diagnose¹

Vrouwen staan er vaak niet bij stil dat hun **gezondheidsklachten** op een bepaalde leeftijd met de **(peri)menopauze** kunnen samenhangen.²⁴ Ook bij de dokter ligt de focus vaker op de individuele symptomen, dan op het mogelijk begin van de (peri)menopauze. De vele verschillende symptomen en ook verschillen tussen vrouwen onderling maken het soms moeilijk om de mogelijke start van de (peri)menopauze vast te stellen.

Je arts baseert de diagnose van de (peri)menopauze meestal op de volgende factoren:¹

✂ **Leeftijd:** de meeste vrouwen gaan door hun (peri)menopauze tussen de 45 en 55 jaar.

✂ **Symptomen:** onregelmatige maandstonden gecombineerd met andere klachten die gepaard gaan met de menopauze zoals opvliegers, slaapstoornissen ... (zie p. 7)

✂ **Hormonale niveaus:** bloedonderzoek kan de niveaus van oestrogeen en progesteron meten, die typisch dalen tijdens de (peri)menopauze.

✂ **Medische voorgeschiedenis:** breng je arts ook op de hoogte van eventuele genetische factoren, medische aandoeningen en ingrepen die een invloed kunnen hebben op je (peri)menopauze.

Bereid je goed voor op je doktersbezoek¹⁰

Met deze tips verloopt het volgende bezoek aan je arts zo doelgericht mogelijk.

✂ Noteer zorgvuldig welke klachten je hebt/had en in welke omstandigheden.

✂ Denk goed na over wat je wilt weten en waar je je zorgen over maakt.

✂ Maak een lijstje met de medicijnen en/of voedingssupplementen die je gebruikt en hoe vaak/hoeveel.

✂ Beantwoord gevoelige vragen in alle eerlijkheid en vertrouwen.

✂ Ga samen met een vertrouwenspersoon als dat je op je gemak stelt.

✂ Vraag duidelijke uitleg of extra informatie als je iets niet begrijpt.

✂ Maak alvast een volgende afspraak, want een goede opvolging is cruciaal.

Lees zeker ook het artikel 'Hoe bereid ik me voor op een consultatie?' zodat je niets aan het toeval overlaat. Want jouw gezondheid en welbevinden primeert!

Je vindt het op www.womaninmenopause.be



Mogelijke complicaties in de postmenopauze⁶

Op langere termijn is het mogelijk dat er na de menopauze symptomen van bepaalde aandoeningen ontstaan. Die hangen in meer of mindere mate samen met de afname van hormoonniveaus.



Cardiovasculaire aandoeningen^{6,11}

In België is 31% van de overlijdens onder vrouwen te wijten aan hart- en vaatziekten. Ook in Europa zijn hart- en vaatziekten de meest voorkomende doodsoorzaak van vrouwen met 42% (versus 27% door kankers).¹¹

Omdat de risico's toenemen met de leeftijd, is het raadzaam dat vrouwen vanaf de leeftijd van 50 jaar regelmatig een volledige check-up laten doen.

Het risico op hart- en vaatziekten

wordt bepaald door verschillende factoren. Sommige daarvan kun je niet wijzigen bijvoorbeeld je leeftijd, geslacht, erfelijkheid of voorgeschiedenis. Daarnaast zijn er heel wat factoren waar je wel iets aan kunt doen. 80% van alle hart- en vaatziekten houdt immers verband met de levensstijl¹⁰:

- ✘ te weinig lichaamsbeweging (sedentaire levensstijl),
- ✘ te veel slechte cholesterol (LDL) en te weinig goede cholesterol (HDL),
- ✘ te veel stress of mentale belasting, zowel op het werk als privé,
- ✘ roken, vooral gecombineerd met de pil, verhoogt het risico op bloedklonters,
- ✘ een te hoge bloeddruk verhoogt het risico op een hartaanval, een beroerte of cerebrovasculair accident (CVA), nierfalen en hersenbloeding,
- ✘ overgewicht en zwaarlijvigheid verhogen de cardiovasculaire risico's,
- ✘ de negatieve effecten van alcohol zijn bij vrouwen meer uitgesproken dan bij mannen.

Natuurlijke oestrogenen

beschermen je hart en je bloedvaten tijdens je vruchtbare jaren. Daardoor krijgen vrouwen pas een tiental jaren later dan mannen af te rekenen met hart- en vaatziekten. Maar wanneer je oestrogeenniveau daalt tijdens de (peri)menopauze, nemen de risicofactoren toe, bijvoorbeeld de bloeddruk, bloedsuiker, cholesterol en abdominale vetmassa. Vrouwen met een vroege menopauze lopen meer risico op hart- en vaatziekten dan vrouwen met een natuurlijke menopauze.

Om het **cardiovasculair risico te beperken**, kun je je levensstijl aanpassen:

- ✘ stoppen met roken en alcohol drinken,
- ✘ minder zitten en meer bewegen (bv. zwemmen, wandelen, fietsen),
- ✘ evenwichtig eten (veel fruit, groenten en volwaardige voeding; minder verzadigde vetten),
- ✘ je bloeddruk, gewicht, bloedsuikerspiegel en cholesterol in de gaten houden.

Osteoporose of botontkalking¹²

In de postmenopauze neemt je botsterkte en -massa af, vooral bij een vroegtijdige menopauze en bij magere vrouwen of vrouwen met een voorgeschiedenis van hyperthyreoïdie. De daling van je oestrogeenspiegel gaat gepaard met een aanvankelijk **snel verlies van botmassa**, dat na 3 tot 5 jaar afzwakt. Door de botontkalking neemt het risico op breuken toe, in het bijzonder van de pols, de heup, de femurhals en de ruggengraat.

Je kunt **osteoporose** eventueel herkennen aan de volgende symptomen:

- ↘ verlies van lichaamslengte: je krimpt,
- ↘ rugpijn, veroorzaakt door gebroken of ingezakte wervels,
- ↘ je lichaamshouding wordt almaar meer voorovergebogen,
- ↘ de kans op breuken stijgt.

Check met je arts of je een **botdichtheidsscan** nodig hebt. Dat is een röntgenonderzoek dat de dichtheid van je botten meet. Zo weet je hoe het met je botverlies gesteld is en kun je eventueel een preventieve behandeling opstarten.



Een **gezond, evenwichtig dieet** rijk aan **calcium** en **vitamine D** helpt osteoporose uit te stellen, maar het helemaal voorkomen kun je niet. Met regelmatige **lichaamsbeweging** blijf je fit en vermijd je het risico op vallen. In functie van je klinische voorgeschiedenis kunnen hormonale en niet-hormonale behandelingen soelaas bieden (zie p. 16).

De Belgian Bone Club stelt in zijn richtlijnen dat:

- ↘ de eerste screening¹³ voor osteoporose, gebaseerd op klinische risicofactoren, op 50-jarige leeftijd kan uitgevoerd worden, op de leeftijd dat de menopauze optreedt,
- ↘ continue screening om de 2 jaar kan overwogen worden,
- ↘ lichaamsbeweging wordt aangeraden om de lichaamsbalans, kracht en weerstand aan te scherpen.

De (peri)menopauze en je werk^{1,14}

Als je oncomfortabele symptomen of complicaties ervaart, zoals hiervoor beschreven, kun je hier ook op je werk mee geconfronteerd worden.

Als actieve vrouw breng je een aanzienlijk deel van je carrière in de menopauze door, met de eventuele ongemakken van dien.

“21% van alle jobs in België wordt uitgevoerd door vrouwen in de (peri)menopauze.”¹⁵

Uit een onderzoek van Securex en de Universiteit Gent blijkt dat 86% van de vrouwen in de menopauze overgangsklachten heeft en dat **53%** van hen daar **hinder** van ondervindt **op het werk**. Het is een thema dat meer aandacht verdient dan het krijgt. Gelukkig zijn daar oplossingen voor zodat je zelf en je werk daar minder hinder van ondervinden (zie p. 16).

Maak je menopauze en je noden daarom **bespreekbaar** op je werk. Met wat flexibiliteit en aanpassingen van je werkgever en collega's blijven je taken werkbaar. Een slimme inrichting van je werkplek kan je ook helpen bij typische (peri)menopauze-symptomen zoals warmteopwellingen. Zet ook in op een goede work-lifebalance om voor jezelf te zorgen.

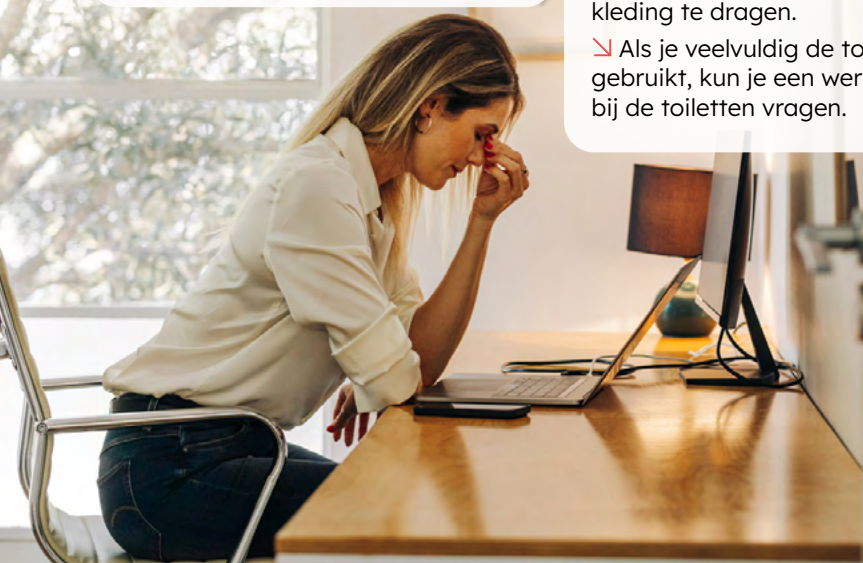
↘ Check of glijdende uren of telewerk mogelijk zijn om met je slaapgebrek om te gaan.

↘ Vraag eventueel pauzes in een privéruimte om je (peri)menopauze-symptomen te managen.

↘ Zorg voor ventilatie voor je opvliegers vb. een ventilator, een plek bij het raam, airconditioning.

↘ Check of je mag afwijken van het uniform om lossere en luchtigere kleding te dragen.

↘ Als je veelvuldig de toiletten gebruikt, kun je een werkplek dichterbij de toiletten vragen.



Wat doe je aan die (peri)menopauzesymptomen?¹

De (peri)menopauze mag dan een natuurlijke fase zijn in het leven van een vrouw, je wilt je leven niet opzij zetten door de klachten die hier misschien mee gepaard gaan. Gelukkig zijn er verschillende **mogelijkheden om het ongemak te verminderen** zodat je positief je volgende levensfase tegemoet gaat.

Omdat de (peri)menopauze verschilt van vrouw tot vrouw, is de aanpak van de klachten tijdens de overgang ook voor iedereen anders. Probeer oplossingen te vinden die voor jou werken.



Niet-medicamenteuze aanpak^{1,3,6,8}

In sommige gevallen kun je milde (peri)menopauzeklachten beheersen door je levensstijl aan te passen, best onder begeleiding van je arts.



↘ Een **gezonde BMI** helpt je lichaam optimaal functioneren.



↘ Regelmatige **lichaamsbeweging** (bv. wandelen of joggen) zijn goed voor je conditie en spierkracht.



↘ Voedingsmiddelen die rijk zijn aan **calcium en vitamine D** (bv. zuivelproducten, vis en groene groenten) kunnen helpen om je botten sterk te houden.



↘ **Blootstelling aan zonlicht** zorgt voor natuurlijke vitamine D-productie, natuurlijk goed beschermd door een zonnecrème.



↘ **Voldoende rust** en **regelmatige slaapgewoonten** bevorderen je welzijn.



↘ Een **koele slaapomgeving** en **koude douches** helpen bij warmteopwellingen.

Raadpleeg altijd een **zorgverlener** als je ongemakken ondervindt.



✂ **Ontspanningstechnieken**

(bv. yoga, tai chi, meditatie, acupunctuur) helpen je je stress verminderen en je emotioneel welzijn bevorderen.



✂ **Bekkenbodem(spier)oefeningen**

versterken je bekkenbodemspieren om te voorkomen dat je blaas of baarmoeder uitzakken als gevolg van lage oestrogeenniveaus, want dit kan leiden tot ongewenst urineverlies (zie p. 22).



✂ **Vaginale glijmiddelen**

kunnen soelaas bieden bij vaginale droogheid, vooral tijdens het vrijen.



✂ **Voedingssupplementen**

kunnen soms helpen om ongemakken van de menopauze te verminderen. Je arts of apotheker helpt je de juiste keuze te maken.



✂ **Gedragstherapie**

(bv. cognitieve gedragstherapie, mindfulness) kunnen je helpen om copingmechanismen te ontwikkelen voor je mentale gezondheid.



✂ **Plan regelmatige check-ups**

en vraag je arts hoe vaak je best een uitstrijkje, mammografie en suiker- en lipidencontrole laat doen en maak tijdig afspraken.

Naast het toepassen van gezonde levensstijlveranderingen, is het ook aangeraden om bepaalde **risicofactoren** te vermijden (bv. roken, overmatig alcoholgebruik).

Fyto-oestrogenen kunnen een milderende invloed hebben op je opvliegers. Fyto-oestrogenen komen van nature voor in planten. Fruit, groenten, peulvruchten en sommige granen bevatten fyto-oestrogenen. Concreet kan je dus voedingsmiddelen eten zoals soja-eiwit, bonen, haver, gerst, rijst, koffie, appels, wortels, ...

Medicamenteuze aanpak^{15,16}

Hormoonsubstitutie therapie (HST) is een behandeling die je menopauze-klachten kan verlichten. Je krijgt dan extra oestrogeen, het hormoon dat afneemt bij het naderen van de menopauze en de typische symptomen veroorzaakt. Als je nog je baarmoeder hebt zal er ook progesteron (of een synthetische variant) bijgegeven worden om deze te beschermen.

De hormonen kunnen via de **huid**, **oraal** of **vaginaal** toegediend worden. Er zijn tabletten, pleisters, sprays, gels of ovules. Je arts helpt je de juiste toedieningsvorm kiezen.

Is HST iets voor jou?

Bespreek het in elk geval met je arts. Op basis van je **medische en familiale voorgeschiedenis** kijkt zij/hij of je in aanmerking komt, want HST is niet geschikt voor alle vrouwen bv. bij borstkanker(risico).

Er zijn ook **verschillende soorten** HST. Ook daar kan je arts je helpen om de optie te vinden die het beste bij je past. Bespreek ook eventuele bijwerkingen.

Stel je HST af op je lichaam

Afhankelijk van je **specifieke klachten** kan er gekozen worden voor een hormoonsubstitutie therapie via de huid, oraal of vaginaal.



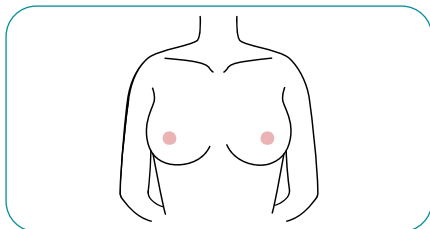
Borstkanker tijdig opsporen¹⁷

Er zijn een aantal **risicofactoren** voor borstkanker bij vrouwen zoals de leeftijd, voorgeschiedenis, erfelijkheid, obesitas, straling, alcoholgebruik, maandstonden op jonge leeftijd, bevalling op oudere leeftijd, ...

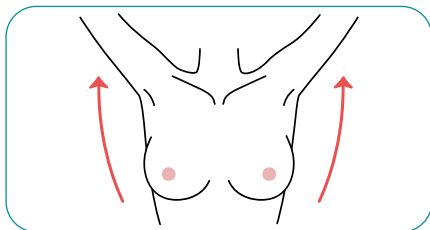
Maar ook de (peri)menopauze is een van de factoren. Daarom besteden we in deze brochure de nodige aandacht aan borstkanker, en hoe je die tijdig opspoort.

Doe regelmatig een borstzelfonderzoek¹⁸

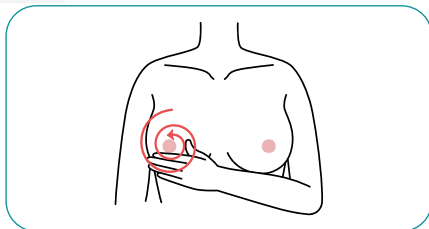
De stappen hieronder tonen hoe je een correct borstzelfonderzoek uitvoert. Ga voor een spiegel staan waarin je makkelijk je volledige bovenlichaam kunt zien.



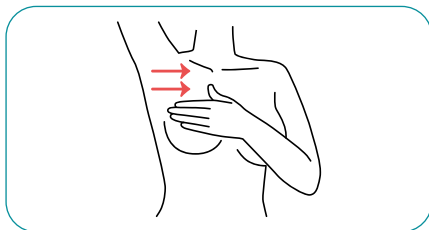
1. Bekijk je borsten met je armen naar beneden met beide handen op je heupen.



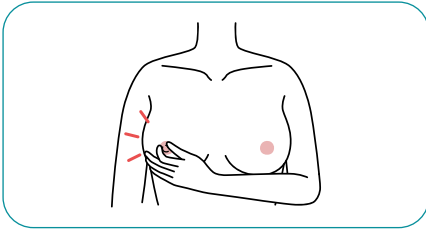
2. Bekijk je borsten vervolgens met opgeheven armen en je vingers verstrengeld achter je hoofd. Check of je oneffenheden of knobbeltjes ziet.



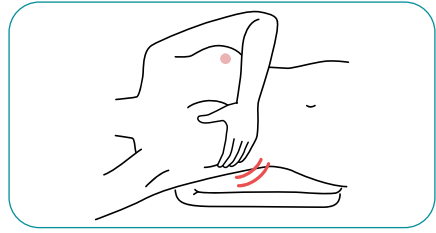
3. Onderzoek je rechterborst met je linkerhand. Betast met roterende bewegingen plekje per plekje je borst van de rand naar de tepel toe. De druk die je op je borst uitoefent mag geen pijn doen. Check of je knobbeltjes of verdikkingen voelt. Herhaal hetzelfde met de linkerborst.



4. Betast ook het weefsel tussen je borst en oksel, eerst zacht, dan harder.



5. Knijp beide tepels tussen je duim en wijsvinger. Als er vocht uitkomt, onthoud dan welke kleur dit heeft en breng je gynaecoloog op de hoogte.



6. Herhaal vervolgens het onderzoek van je borsten en oksel in een liggende positie, zowel met de arm aan de kant van de te onderzoeken borst gestrekt naast je lichaam, als met je arm boven je hoofd.

Maak een afspraak voor een mammografie¹⁹

Een mammografie helpt je om borstkanker vroeg op te sporen. Het is een röntgenonderzoek van je borsten om eventuele **tumoren en andere afwijkingen** te identificeren.

Voor een mammografie wordt je borst tussen 2 platen samengedrukt om je borstweefsel zo veel mogelijk te spreiden. Met een röntgenstraal worden dan zwart-witbeelden gemaakt van je borsten. De specialist onderzoekt deze foto's dan op tekenen van kanker.

Er zijn twee soorten mammografie:

↘ Een **screeningsmammografie** spoort preventief borstkanker op bij vrouwen die geen symptomen of borstafwijkingen hebben.

↘ Een **diagnostische mammografie** onderzoekt daarentegen een bestaand knobbeltje, tepelverdikking of ongewoon uitzijnde huid.

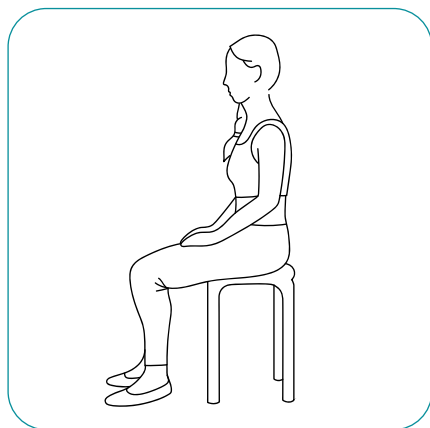
In België wordt een mammografie **om de 2 jaar** aangeraden en ook terugbetaald voor vrouwen tussen 50 en 69 jaar oud.^{20,21} Als je een hoger risico loopt op borstkanker (bv. familiale voorgeschiedenis), dan kun je vaker een mammografie laten nemen.

Houd je bekkenbodem in topvorm

3,22,23,24

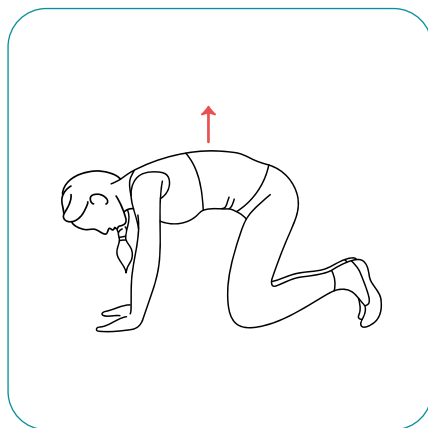
De bekkenbodem is de gespierde afsluiting van het bekken en ondersteunt o.a. je blaas, darmen en baarmoeder. Een oestrogeentekort tijdens de (peri)menopauze kan bijdragen aan een **verzwakking van de bekkenbodemspieren**, waardoor je problemen als urineverlies kan ondervinden. De oefeningen hieronder versterken de bekkenbodemspieren en helpen je je blaas en darmen beter onder controle te houden.

Tijdens deze oefeningen span je de bekkenbodemspieren een tijdje aan, en nadien ontspan je ze weer. Herhaal de oefening in het begin een paar keer, gedurende enkele seconden. Houd je bekkenbodemspieren geleidelijk langer aangespannen en herhaal vaker.



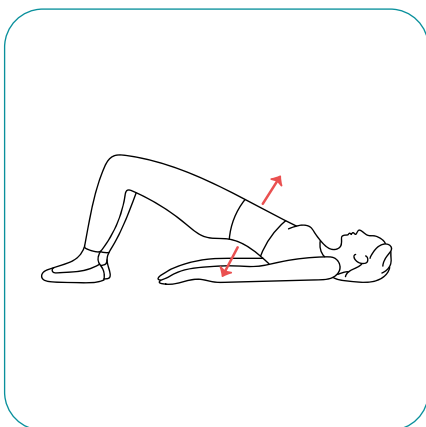
1. Voel je bekkenbodemspieren

Ga op een kruk of stoel zitten. Beeld je in dat je op een erwt zit en dat je die met je vagina en anus naar binnen en omhoog wilt trekken. Houd de samentrekking een tijdje aan en ontspan. Herhaal.



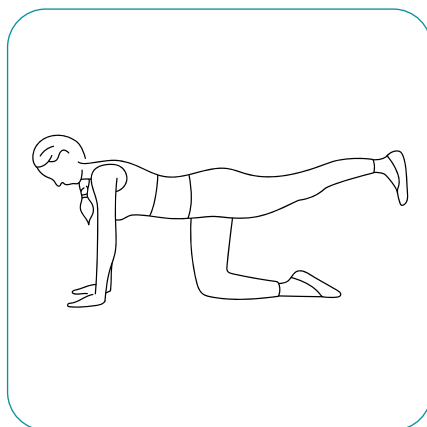
2. Maak je rug bol en span je bekkenbodemspieren

Ga op handen en knieën zitten. Trek je bekkenbodem samen en maak je rug bol terwijl je uitademt. Houd deze lichte samentrekking een tijdje aan en ontspan. Herhaal.



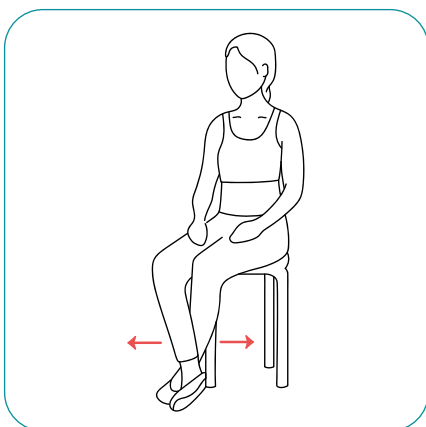
3. Hef je bekken op en maak een brug

Ga op je rug liggen met je benen opgetrokken en je voeten op de grond. Span je bekkenbodemspieren aan en hef je bekken op terwijl je uitademt. Houd deze lichte samentrekking een tijdje aan en laat je bekken langzaam terug zakken. Herhaal.



4. Strek je been uit

Stevige bilspieren helpen je bekkenbodem ondersteunen. Ga op handen en knieën zitten, met je knieën recht onder je heupen. Strek je been recht naar achter (op bekkenhoogte van de grond) zonder je bekken mee te bewegen. Houd een tijdje aan. Wissel van been. Herhaal.



5. Druk je voeten tegen elkaar

Kruis je onderbenen terwijl je staat, zit of ligt. Span je bekkenbodem lichtjes aan en druk de buitenkant van je voeten tegen elkaar. Houd de spanning een tijdje aan en ontspan. Herhaal.

Doe een set oefeningen in de ochtend en voor het slapen gaan.

Wat is Woman In Menopause (WIM)?

De impact van de (peri)menopauze op het leven van vrouwen wordt vaak onderschat. Woman In Menopause (WIM) ondersteunt vrouwen vóór, tijdens en na hun menopauze met **betrouwbare informatie in mensentaal** over alle aspecten van deze levensfase. Tegelijk willen we ook de brede bevolking sensibiliseren en zorgverleners ondersteunen met handige tools.

Want enkel als je je (peri)menopauze begrijpt, kun je actie ondernemen om je goed te voelen. Samen kunnen we het taboe doorbreken en van je (peri)menopauze een **positieve levensfase** maken.

Je bent niet alleen!²⁵

Vanaf een bepaalde leeftijd krijgt elke vrouw met de (peri)menopauze te maken. Daarom is het onbegrijpelijk dat veel vrouwen denken dat ze er alleen voor staan, vooral omdat de overgang een impact heeft op vele facetten van je leven. We namen een **grote menopauze-enquête** af bij duizend vrouwen. Zo staat 79% van de vrouwen er niet bij stil dat 'de overgang' ook wel eens de oorzaak zou kunnen zijn van hun klachten of ongemakken.

Ontdek wat andere vrouwen denken en ervaren
op **www.womaninmenopause.be**



Referenties

1. 'Fast facts for patients about menopause', S. Karger Publishers Ltd, 2021
2. 'The menopausal transition or perimenopause', Robin G. & Dewailly D, in Reproductive Medicine, Gynecology, Endocrinology 2008, 10 (6), p. 387-398
3. 'Is this woman perimenopausal?' Bastian, L. A., Smith, C. M., & Nanda, K. in Jama, 2003, 289(7), p. 895-902
4. 'La menopause et après', CNGOF, <https://cngof.fr/espace-grand-public/la-menopause-et-apres/>, geraadpleegd op 11/7/2024
5. 'Effects of smoking on Menopausal age: results from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey, 2007 to 2012', Hee Jung Y. et al, in J Preventive Medicine and Public Health, 2015, 48(4), p. 216-224
6. 'Menopause', GEMVI, <http://gemvi.org/grand-public/>, geraadpleegd op 11/7/2024
7. 'Menopause', Ameli, <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/menopause>, geraadpleegd op 11/7/2024
8. 'The Emergence of the Metabolic Syndrome with Menopause', Carr M., in The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2003, 88(6), p. 2404-2411
9. 'Perimenopause', Cleveland Clinic, <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/21608-perimenopause>, geraadpleegd op 11/7/2024
10. 'Vorbereidingsformulier doktersbezoek menopause', Woman In Menopause, <https://womaninmenopause.be/nl/je-doktersbezoek/>, geraadpleegd op 11/7/2024
11. 'Hart- en vaatziekten bij vrouwen', Belgische Cardiologische Liga, <https://liguecardioliga.be/hart-en-vaatziekten-bij-vrouwenbeter/>, geraadpleegd op 11/7/2024
12. '2018 update of French recommendations on the management of postmenopausal osteoporosis', Briot K. et al., in Joint Bone Spine, 2018, 85(5), p. 519-530
13. 2020 guidelines for the management of osteoporosis in postmenopausal women, Sanchez-Rodriguez D. et al, Belgian Bone Club, <https://www.bbcbonehealth.org/sites/bbc/files/documents/Sanchez%20Rodriguez%20Maturitas%202020.pdf>, geraadpleegd op 11/7/2024
14. 'Menopauze en werk. Doorbreek het taboe', Externe Dienst voor Preventie & Bescherming, Securex, 2024
15. 'Hormone Therapy & Menopause FAQs', <https://menopause.org/for-women/expert-answers-to-frequently-asked-questions-about-menopause/hormone-therapy-menopause-faqs>, geraadpleegd op 11/7/2024
16. '2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy', Baber RJ., Panay N., Fenton A., IMS Writing Group, in Climacteric, 2016, 19(2), p. 109-150
17. 'Breast Cancer', Mayo Clinic, www.mayoclinic.org/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470, geraadpleegd op 11/7/2024
18. 'Breast Self-Exam', Cleveland Clinic, <https://my.clevelandclinic.org/health/diagnostics/3990-breast-self-exam>, geraadpleegd op 11/7/2024
19. 'Mammogram', Mayo Clinic, www.mayoclinic.org/tests-procedures/mammogram/about/pac-20384806, geraadpleegd op 11/7/2024
20. 'Dépistage du cancer du sein', CCRef, <https://ccref.org/particulier/sein.php>, geraadpleegd op 11/7/2024
21. 'Bevolkingsonderzoek borstkanker', CvKO, <https://borstkanker.bevolkingsonderzoek.be/nl>, geraadpleegd op 11/7/2024
22. 'Pelvic floor exercises', Royal Women's Hospital, www.thewomens.org.au/images/uploads/fact-sheets/Pelvic-floor-exercises-210319.pdf, geraadpleegd op 11/7/2024
23. 'How to do pelvic floor exercises', Always Discreet, <https://www.alwaysdiscreet.co.uk/en-gb/incontinence-advice/adult-incontinence/how-to-do-pelvic-floor-exercises>, geraadpleegd op 11/7/2024
24. 'Kegel exercises', Cleveland Clinic, <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/14611-kegel-exercises>, geraadpleegd op 11/7/2024
25. 'RMG/Libelle gezondheidsonderzoek vrouwen 2023', Profacts, <https://womaninmenopause.be/nl/resultaten-enquete/>, geraadpleegd op 11/7/2024

Alles over je **menopauze**, samen op één website.

Surf naar **womaninmenopause.be** voor antwoorden
en mogelijkheden om je ongemakken aan te pakken.

