

NVOG-Richtlijn Management rondom Menopauze

1.1 Aanleiding richtlijn Menopauze management

Jaarlijks hebben ruim een miljoen vrouwen in de leeftijd van 40 tot 60 jaar in Nederland te maken met de overgang. Tachtig procent heeft daar in meer of mindere mate klachten van. Onderzoek laat zien dat 34% van het ziekteverzuim van vrouwen in deze leeftijdscategorie gerelateerd is aan overgangsklachten, welke zich uiten in vermoeidheid en concentratiestoornissen (Geukes, 2012). Er is de afgelopen jaren terughoudendheid geweest met het voorschrijven van hormonale therapie. Dit heeft te maken met angst voor hormonale therapie op basis van uitkomsten van grootschalige onderzoeken, die onder meer rapporteerden over een verhoogde kans op borstkanker bij langdurig (preventief) gebruik van HST. Er is gezondheidswinst te behalen door hormonale behandeling van vrouwen met ernstige typische overgangsklachten (NICE Guideline Menopause: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng23>).

Daarnaast is in verband met de toenemende behoefte naar niet hormonale behandelingen, onder andere voor vrouwen met of na de diagnose borstkanker, door de werkgroep gekozen voor een systematische literatuursearch naar leefstijlinterventies, fysieke activiteit en acupunctuur.

Het doel van deze modulaire richtlijn is de behandeling van vrouwen met overgangsklachten en informatie aan vrouwen met deze klachten te optimaliseren.

De richtlijn "Hormoontherapie van klachten in het climacterium en de postmenopauze" dateert van september 2005 en is op meerdere onderdelen verouderd. Voor de diagnostiek en behandeling van menopauze en peri- en postmenopauze is in oktober 2015 een evidence based richtlijn gepubliceerd van de NICE Guideline (NG23). Deze richtlijn is goed uitgevoerd en tevens van toepassing op de Nederlandse situatie. Derhalve kan deze richtlijn aangehouden worden voor de herziening van de richtlijn uit 2005. Voor enkele onderdelen in de richtlijn is behoefte aan een update, welke middels een modulaire structuur is uitgewerkt.

1.2 Afbakening van de richtlijn

De werkgroep heeft gekozen voor de volgende uitgangsvragen:

- de veiligheid van progesteron in combinatie met estradiol in vergelijking tot andere progestagenen;
- de effecten van langdurig gebruik van HST (>5 jaar) op het voorkomen van dementie (borstkanker, H&VZ, CVA, fractuurrisico, QoL worden overgenomen uit NICE Guideline november 2015);
- het effect van transdermaal estradiol op cardiovasculaire morbiditeit bij patiënten met een hoog cardio/cerebrovasculair risicoprofiel, zoals metabool syndroom en/of hypertensieve aandoeningen;
- het effect van lokale vaginale langdurige behandeling (>3 maanden) met oestrogeen bij urogenitale atrofie;
- irregulair bloedverlies bij peri- en postmenopauzale vrouwen onder behandeling van HST;
- het effect van transdermaal estradiol bij patiënten met verhoogd trombo-embolisch risicoprofiel, zoals een VTE in de voorgeschiedenis of in de familie, overgewicht of bewezen trombofilie;

- het effect van niet hormonale behandelingen op kwaliteit van leven bij patiënten met overgangsklachten;
- veiligheid en effectiviteit van HST ten opzichte van OAC bij vrouwen boven de 45 jaar.

1.3 Beoogde gebruikers van de richtlijn

Deze richtlijn is inzichtelijk voor alle zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor vrouwen met overgangsklachten.

1.4 Definities en afkortingen

- BMI: body mass index (gewicht (in kilogram) gedeeld door het kwadraat van de lengte (in meter)).
- HST: hormonale suppletie therapie.
- LNG-IUD: levonorgestrel bevattend intra-uterine device (synoniem: hormoonspiraal en LNG IUS).
- LNG-IUS: levonorgestrel bevattend intra-uterien systeem.
- Menopauze: de laatste menstruatie in het leven van een vrouw. Deze wordt in retrospect (12 maanden na de laatste menstruatie) vastgesteld.
- OAC: orale anticonceptie.
- Overgang: periode van veranderend menstruatiepatroon en de daaropvolgende menstruatievrije jaren (synoniem: climacterium).
- Perimenopauze: de periode voor de menopauze, waarin de menstruaties veranderen, tot een jaar na de laatste menstruatie.
- POI: premature ovariële insufficiëntie, menopauze leeftijd <40 jaar.
- Postmenopauze: de periode na de laatste menstruatie.
- Oplieger: een aanval van hitte en transpiratie bij vrouwen in de overgang (synoniem: hot flush).
- Urogenitale atrofie: afname van slijmvlies dikte van vulva, vagina, urethra en blaas, veroorzaakt door oestrogeen deficiëntie.
- Vasomotore symptomen: overgangsklachten zoals opvliegers en nachtelijk zweten.
- VTE: veneuze trombo-embolie.

1.5 Werkgroepleden

- C.A.H. Janssen, gynaecoloog Groene Hart Ziekenhuis, Gouda (voorzitter)
- D.K.E. van Dijken, gynaecoloog OLVG West, Amsterdam
- M.M.A. Brood-Van Zanten, arts endocrinologische gynaecologie VUmc/AMC, Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis, Amsterdam
- M. Hemelaar, gynaecoloog Westfriesgasthuis, Hoorn
- L. Jaspers, seksuoloog, Erasmus MC, Rotterdam
- M.A.A. van Trotsenburg, gynaecoloog VUmc, Amsterdam
- E. van den Boogaard, AIOS AMC, Amsterdam
- N.M.P. Daan, AIOS St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein
- M.M. van Dijk, AIOS LUMC, Leiden

- A. Rozeboom, junior adviseur Kennisinstituut van Medisch Specialisten
- E.M.E. den Breejen, senior adviseur, teamleider Kennisinstituut van Medisch Specialisten

Tabel belangenverstrengeling

Werkgroepid	Functie	Nevenfuncties	Gemelde belangen	Ondernomen actie
C.A.H. Janssen	gynaecoloog	Geen	geen	geen
D.K.E. van Dijken	gynaecoloog	Voorzitter DMS (onbetaald) Bestuur VPG pijler NVOG (onbetaald) Redactieraad Vrouwen in de overgang.nl (onbetaald)	geen	geen
M.M.A. Brood-van Zanten	Arts, endocrinologische gynaecologie menopauze	Geen	geen	geen
M. Hemelaar	gynaecoloog	Geen	geen	geen
L. Jaspers	Seksuoloog	Coördinator kamer wetenschap NVvS (onbetaald) Student lid visitatiecie opleidingen seksuologie (onbetaald)	geen	geen
M.A.A. van Trotsenburg	gynaecoloog	Bestuurslid DMS (onbetaald)	geen	geen
N.M.P. Daan	AIOS gynaecologie/ verloskunde	Geen	geen	geen
M.M. van Dijk	AIOS gynaecologie/ verloskunde	Arts-onderzoeker T4-life studie	geen	geen
E. van den Boogaard	AIOS gynaecologie/ verloskunde	Geen	geen	geen

Literatuur

Benkhadra K, Mohammed K, Al Nofal A, Carranza Leon BG, Alahdab F, Faubion S, Montori VM, Abu Dabrh AM, Zúñiga Hernández JA, Prokop LJ, Murad MH. Menopausal Hormone Therapy and Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Endocrinol Metab 2015;100(11):4021-8'

Boardman HM, Hartley L, Eisinga A, Main C, Roqué i Figuls M, Bonfill Cosp X, Gabriel Sanchez R, Knight B. Hormone therapy for preventing cardiovascular disease in post-menopausal women. Cochrane Database Syst Rev 2015;(3):CD002229.

De Villiers TJ, Hall JE, Pinkerton JV, Pérez SC, Rees M, Yang C, Pierroz DD. Revised global consensus statement on menopausal hormone therapy. Maturitas 2016;91:153-5.

Geukes M, van Aalst MP, Robroek SJ, Laven JS, Oosterhof H. The impact of menopause on work ability. Menopause 2012 Mar; 19 (3): 278 b- 82

Heineman e.a. (red). Obstetrie en gynaecologie. De voortplanting van de mens. Zevende, herziene druk, Reed Business, Amsterdam, 2012

Lethaby A, Ayeleke RO, Roberts H. Local oestrogen for vaginal atrophy in postmenopausal women. Cochrane Database Syst Rev. 2016;(8):CD001500

NICE Guideline Menopause: Diagnosis and Management. 12 november 2015 [NG23]
<https://www.nice.org.uk/guidance/ng23>

Patiëntenfederatie Nederland 2016 Rapport 'Hormoonvervangende therapie bij overgangsklachten'

Stichting Farmaceutische kerngetallen, 18 september 2014, Pharmaceutisch Weekblad, Jaargang 149 Nr. 38)

[GRADE Handbook 2013](#)

© juni, 2018 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG)

Colofon

NVOG, Postbus 20075, 3502 LB Utrecht, <http://www.nvog.nl/>

Disclaimer

De NVOG sluit iedere aansprakelijkheid uit voor de opmaak en de inhoud van de voorlichtingsfolders of richtlijnen(modules), modelprotocollen, leidraden etc., alsmede voor de gevolgen die de toepassing hiervan in de patiëntenzorg mocht hebben. De NVOG stelt zich daarentegen wel open voor attendering op (vermeende) fouten in de opmaak of inhoud van deze voorlichtingsfolders of richtlijnen. Neemt u dan contact op met het Bureau van de NVOG (e-mail: info@nvog.nl).