

# Wat staat me te wachten?

### 3.1 Inleiding

De overgang heeft in tegenstelling tot sommige andere lichamelijke 'kwalen' een gunstig verloop. Het houdt uiteindelijk een keer op. Tot die tijd is het een kwestie van proberen er zo min mogelijk last van te hebben. Hoe je dit kunt doen is beschreven in hoofdstuk 5.

### 3.2 Het verloop van de overgang

Het verloop van de klachten is lastig in algemene termen te beschrijven. Evenals vrouwen op heel verschillende manieren hun menstruatie of zwangerschap en bevalling kunnen ervaren, zo is ook de overgang bij iedereen weer anders. Er zijn vrouwen die bijvoorbeeld veel last hebben van hun menstruatie: vóór de menstruatie zijn ze erg prikkelbaar en hebben ze last van opgezwollen en pijnlijke borsten, tijdens de menstruatie buikpijn en aan het eind van de ongesteldheid krijgen ze ook nog hoofdpijn. Bij zwangerschap zie je dezelfde verschillen. Er zijn vrouwen die er hun hand niet voor omdraaien en van begin tot eind genieten. Er zijn echter ook vrouwen die van eisprong tot bevalling misselijk op de bank hangen en twee dagen weeën hebben voor er alsnog de tang aan te

pas moet komen om het kindje geboren te laten worden. Tussen deze uitersten zijn allerlei variaties mogelijk. Bij de overgang geldt precies hetzelfde. Bij het merendeel van de vrouwen beginnen de klachten zo'n drie tot vijf jaar voordat de laatste menstruatie optreedt, maar sommige vrouwen, naar schatting zo'n 20 tot 25%, hebben er helemaal geen last van. De menstruatie stopt ineens en dat was het dan. Aan het andere eind van het continuüm zitten vrouwen die tien jaar lang enorme opvliegers hebben, een humeur om op te schieten, twintig keer per dag naar de wc moeten en nooit meer zin hebben in vrijen. De meeste vrouwen zitten hier ergens tussenin. Meestal hebben ze in ieder geval enkele van de symptomen die in de voorgaande hoofdstukken genoemd zijn, in meer of mindere mate. Het is afhankelijk van de ernst en de duur van de klachten, en vooral van de hinder die je ervan hebt, of je besluit om in te grijpen in het natuurlijk beloop van de klachten.

### 3.2.1 Verwijdering van de eierstokken

Je belandt heel abrupt in de overgang als je eierstokken operatief verwijderd zijn. Dat gebeurt trouwens ook als je eierstokken (al dan niet tijdelijk) 'uitgeschakeld' worden door bestraling of door chemotherapie. Ook tamoxifen, een middel dat soms langdurig bij borstkanker wordt gegeven, schakelt de eierstokken uit. Gynaecologen waarschuwen vrouwen vaak dat de klachten in deze gevallen heel hevig kunnen zijn, maar er zijn ook onderzoeken waaruit blijkt dat vrouwen die kunstmatig in de overgang zijn gekomen juist minder last van overgangsklachten hebben, dus ook van opvliegers. Als je eierstokken op jonge leeftijd verwijderd of uitgeschakeld worden, schrijven gynaecologen vaak wel een paar jaar lang hormonen voor. De duur en het patroon van de overgangsklachten zijn bij een kunstmatige overgang overigens net zo onvoorspelbaar als bij vrouwen die spontaan in de overgang zijn gekomen.

### 3.2.2 Sterilisatie

Bij sterilisatie worden de eileiders ondoorgankelijk gemaakt, zodat eitjes niet meer in de baarmoeder terecht kunnen komen. Dat heeft geen gevolgen voor de eierstokken en dus ook niet voor de overgang. Er is geen relatie tussen gesteriliseerd zijn en het moment waarop de overgang begint. Ook overgangsklachten hebben niets te maken met al dan niet gesteriliseerd zijn.

### 3.2.3 Opvliegers en molligheid

Omdat oestrogenen in vetweefsel worden opgeslagen, nam men altijd aan dat vrouwen met meer vet minder last zouden hebben van opvliegers. Een paar jaar geleden is daar voor het eerst goed onderzoek naar gedaan. Uit dat onderzoek blijkt juist dat dikkere vrouwen meer opvliegers hebben dan vrouwen die wat magerder zijn. De relatie tussen hoeveelheid vet en aantal opvliegers ligt dus precies andersom. Dat betekent dat het optreden van opvliegers niet alleen te maken heeft met een tekort aan oestrogeen. Er zijn aanwijzingen dat de opvliegers vooral te maken hebben met ontregeling van het warmteregulatiemechanisme in de hypothalamus (zie hoofdstuk 2). De ontregeling die optreedt tijdens de overgang is nog niet goed in kaart gebracht. Het is een ingewikkeld proces waar veel stoffen en processen bij betrokken zijn.

Er zijn aanwijzingen dat die ontregeling juist bij mensen met meer vet sterker is, hetgeen kan verklaren waarom dikkere vrouwen juist meer opvliegers hebben. Ze hebben dus geen of onvoldoende profijt van het oestrogeen dat opgeslagen zit in het vet.



### 3.3 Verloop zonder behandeling

Onbehandeld kun je over het beloop van de overgang dus niet veel méér zeggen dan dat het bij iedereen anders is en dat de klachten (indien aanwezig) vaak aan het begin van de overgang het hevigst zijn en in de loop van de tijd afnemen. De klachten kunnen bovendien variëren met de tijd. Ze beginnen meestal een paar jaar voor de menopauze en gaan vaak nog enkele jaren door. Het moment van de menopauze zelf maakt niet zoveel uit voor de klachten. Het is niet

zo dat de klachten meer of juist minder worden als de menstruatie definitief is gestopt. Ook dat valt dus niet te voorspellen. Wel is het zo dat de mate waarin je er last van hebt ook vaak samenhangt met hoe het je verder vergaat. Stemmingsklachten kunnen in het begin op de voorgrond staan, terwijl opvliegers later vooral voor problemen zorgen. Over het algemeen kun je stellen dat de overgangsklachten enkele jaren (twee à drie) aanhouden, met uitschieters naar tien jaar. Men neemt aan dat de klachten verdwijnen als je lichaam een stabiel nieuw hormonaal evenwicht heeft gevonden. Maar het precieze mechanisme is nog steeds niet bekend. Het verouderingsproces gaat echter gewoon door. Het is de periode van onbalans (waardoor onder andere de opvliegers en de stemmingsklachten vooral veroorzaakt worden) die uiteindelijk voorbij gaat.

Waarom wordt een mens zuur?

Omdat ze nog maar kortgeleden een schoonheid was. Iemand naar wie op straat vanzelfsprekend werd omgekeken, iemand die van haar entree een magisch moment maakte. Haar leeftijd heeft haar dat effect ontstolen. Terwijl ze rouwt bij de gedachte dat niemand nog weet hoe mooi ze is geweest, moet ze vechten om aandacht. Haar wraak is chagrijn.

(Joyce Roodnat, 2007)

### 3.4 Verloop met behandeling

Als je (te) veel last hebt van overgangsklachten, zoals de vrouw in het citaat van Joyce Roodnat, kun je proberen de klachten te verminderen. In hoofdstuk 5 kun je lezen welke mogelijkheden er zoal zijn om de klachten te beïnvloeden. Het is goed je te realiseren dat je wel je klachten kunt verminderen, maar dat het onderliggende proces gewoon doorgaat. Er zijn geen middelen waarmee je de duur van de overgang kunt verkorten zoals je met een antibioticum de duur van

een longontsteking kunt verminderen. Alle middelen die op de markt zijn, zijn dus ‘symptoombestrijders’. Zolang je ze gebruikt doen ze hun werk, maar zodra je stopt kunnen je klachten terugkeren als je overgangsproces nog niet afgelopen is.

### 3.4.1 Anticonceptiepil

Vrouwen die de anticonceptiepil door blijven slikken, merken daarvoor meestal niet of ze wel of niet in de overgang zijn gekomen. Als je besluit om te stoppen met de pil, dan blijkt vanzelf wel of je wel of niet in de overgang bent en of je nog menstrueert. Slik je de pil lang door, dan kan dat inderdaad betekenen dat je dat langer doet dan noodzakelijk is.

Het tijdstip waarop je stopt met de pil, heeft geen gevolgen voor het tijdstip waarop de menopauze optreedt. Ook de anticonceptiepil kun je als een soort symptoombestrijder zien. Zolang je de pil slikt heb je weinig of geen last, maar als je stopt kun je overgangsklachten krijgen. Als de anticonceptiepil je goed bevalt kun je ook overwegen om die door te slikken. Het gebruik van de pil geeft echter wel een iets verhoogd risico op trombose en op borstkanker (zie hoofdstuk 5).

Vanaf het moment dat ik voor het eerst ongesteld werd, heb ik heel erg veel last gehad van mijn menstruaties. Behalve dat ze vaak onregelmatig kwamen, had ik er ook veel andere klachten bij. Ik had enorme buikpijn, viel de eerste paar dagen regelmatig flauw en had veel last van bloedverlies waardoor ik regelmatig bloedarmoede had. De keus voor de anticonceptiepil was dan ook snel gemaakt. In de jaren erna heb ik twee gezonde kinderen gekregen en toen ik 45 was, heeft mijn man zich laten steriliseren. Toen ben ik gestopt met de pil. Ik ervoer dat als een grote opluchting. Ik vond het heel fijn na dertig jaar pillen slikken even helemaal niets meer te hoeven innemen. Bovendien dacht ik dat mijn menstruatieklachten na al die jaren ook wel verminderd zouden zijn of misschien was mijn menstruatie al wel helemaal over. Helaas: ik werd na een maand of twee weer gewoon

ongesteld en de klachten waren nog net zo hevig en even lastig als vroeger. Omdat ik geen zin had om weer drie dagen per maand helemaal uitgeschakeld te zijn, heb ik ervoor gekozen om maar weer met de pil te beginnen. Mijn humeur verbeterde direct en ik werd weer op de klok ongesteld zonder flauwvallerij en buikpijn. Mijn man had aanvankelijk wel een beetje de balen. Hij had het gevoel dat hij helemaal voor niks een vrij onprettige ingreep had ondergaan.

### 3.5 Samenvatting

De periode van de overgang kan een aantal jaren duren. Driekwart van de vrouwen heeft een of meer overgangsklachten die meestal enkele jaren voor de laatste menstruatie beginnen. Het verloop is erg variabel, en ook de klachten en de mate waarin je er last van hebt, kunnen heel verschillend zijn. Hoewel er middelen zijn om de klachten te verminderen, bekorten die de duur van de overgang niet. Ze verminderen de klachten alleen zolang je ze gebruikt. De klachten kunnen weer terugkomen op het moment dat je ermee stopt. Kortom: onbehandeld kun je over het verloop van de overgang niet veel méér zeggen dan dat het bij iedereen anders is en dat de klachten (indien aanwezig) vaak aan het begin van de overgang het hevigst zijn en in de loop van de tijd afnemen.