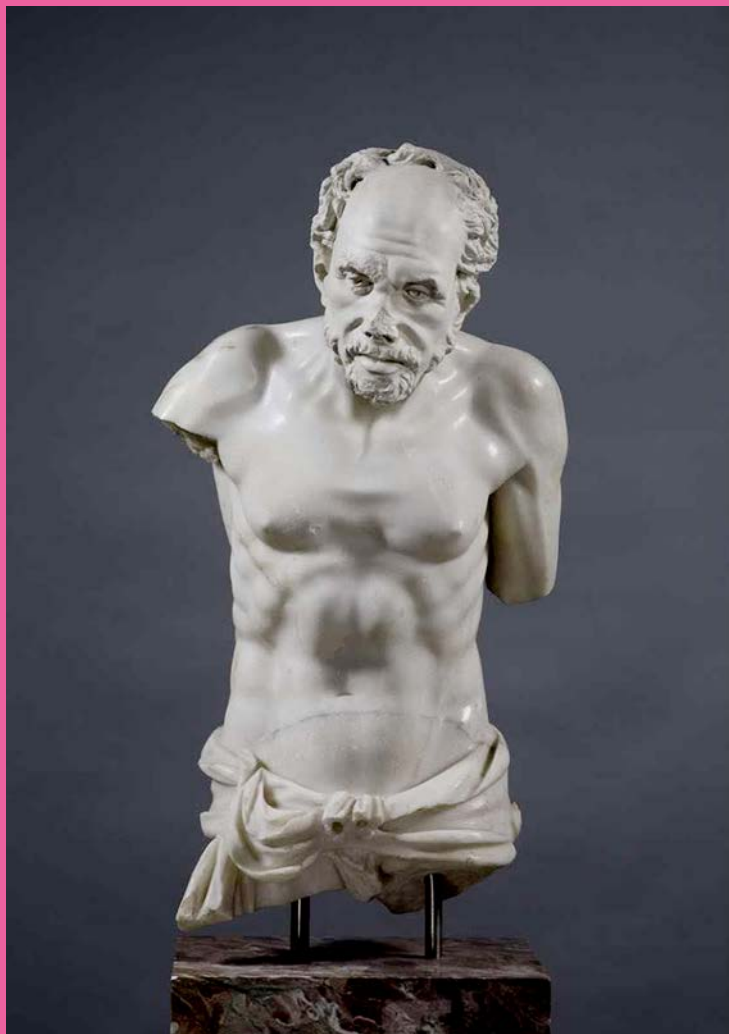




De oude visser, anoniem / Altes Museum, Berlijn

9. WAT VERANDERT ER IN JE LICHAAM ROND JE 50^{STE}?

Ouder worden heeft effect op je lichaam. Hoewel je zo jong bent als je je voelt, weet iedereen van boven de vijftig dat je lijf anders aanvoelt dan op je achttiende. Een leesbril en grijs haar is nog het minste om je zorgen over te maken.

De zenuwcellen en de doorbloeding van de hersenen nemen af waardoor het geheugen achteruitgaat. Je slaapt oppervlakkiger en moet er 's nachts een keertje uit om te plassen. Je huid wordt dunner, minder soepel en kan minder goed vocht vasthouden. De onderhuidse vetlaag neemt af waardoor er rimpels ontstaan. De bloedvaten worden minder elastisch en passen zich daardoor minder snel aan als de bloeddruk moet stijgen, waardoor je duizelig kan worden bij snel opstaan. Het hart moet harder werken om het bloed door de stijvere bloedvaten te pompen. Je gehoor neemt af, hoge tonen versta je niet meer. De lens in het oog wordt ook minder elastisch, waardoor hij zich minder goed kan aanpassen als je iets van dichtbij wil bekijken. Ook kan de lens minder helder worden door klontering van eiwitten: staar. Je hart en longen gaan minder functioneren waardoor je minder lichamelijke inspanning kunt leveren. De spieren nemen af in massa en kracht. Er kan botontkalking en gewrichtsslijtage optreden waardoor je pijn krijgt en minder

goed kan bewegen. Botten kunnen inzakken of zelfs breken; je wordt dus wat kleiner. De darmbewegingen nemen af, waardoor de kans op obstipatie toeneemt. De blaas en bekkenbodemspieren worden slapper waardoor urineverlies kan optreden, maar het soms ook moeilijker wordt om goed uit te plassen.

Wat ook afneemt als je ouder wordt, is de reuk. Bij dieren zijn stofjes gevonden, feromonen, die allerlei signalen overbrengen. Bij het vrijkomen van bepaalde feromonen kan dat voor een dier de reden zijn om te gaan paren. Bij de mens

DE OVERGANG KAN INVLOED HEBBEN OP HET SEKSUEEL FUNCTIONEREN

zijn nog geen feromonen gevonden, maar het is zeer waarschijnlijk dat die wel bestaan. Reuk is dus belangrijk voor de seksuele aantrekkingskracht. Bij oudere mensen met verminderde reuk is aangetoond dat ze minder zin in seks hebben en ook minder emotioneel tevreden zijn over hun seksleven.

Tussen de 45 en 55 jaar begint bij vrouwen de overgang, ook wel menopauze genoemd. Als de eierstokken geen eitjes meer hebben, neemt de productie van de hormonen oestrogenen en progestagenen fors af. De menstruaties worden onregelmatig en houden uiteindelijk op. Als de menstua-

tie een jaar is weggebleven dan is een vrouw officieel in de overgang. De meerderheid van de vrouwen heeft klachten die worden veroorzaakt door de lagere hormoonspiegels. Opvliegers, 's nachts zweten, slaapproblemen, stemmingswisselingen, prikkelbaarheid, hoofdpijn, meer haargroei in het gezicht, een drogere huid, urineverlies, terugkerende blaasontstekingen, vaker moeten plassen, spier- en gewrichtsklachten, botontkalking en toename in gewicht kunnen in meer of mindere mate optreden. Al met al niet echt een periode om naar uit te kijken. De klachten nemen gelukkig uiteindelijk ook weer af, maar de overgang kan vijf tot tien jaar duren.

De overgang kan ook invloed hebben op het seksueel functioneren. Bij vrouwen neemt het vochtig worden van de vagina af. Er is meer stimulatie nodig en het kan langer duren voordat de vagina vochtig is. Bij jonge vrouwen duurt dit proces tien tot vijftien seconden, bij oudere vrouwen kan dat langer dan vijf minuten duren. Het duurt ook langer voordat het orgasme optreedt, maar gelukkig verdwijnt niet het vermogen om meerdere orgasmes te krijgen.

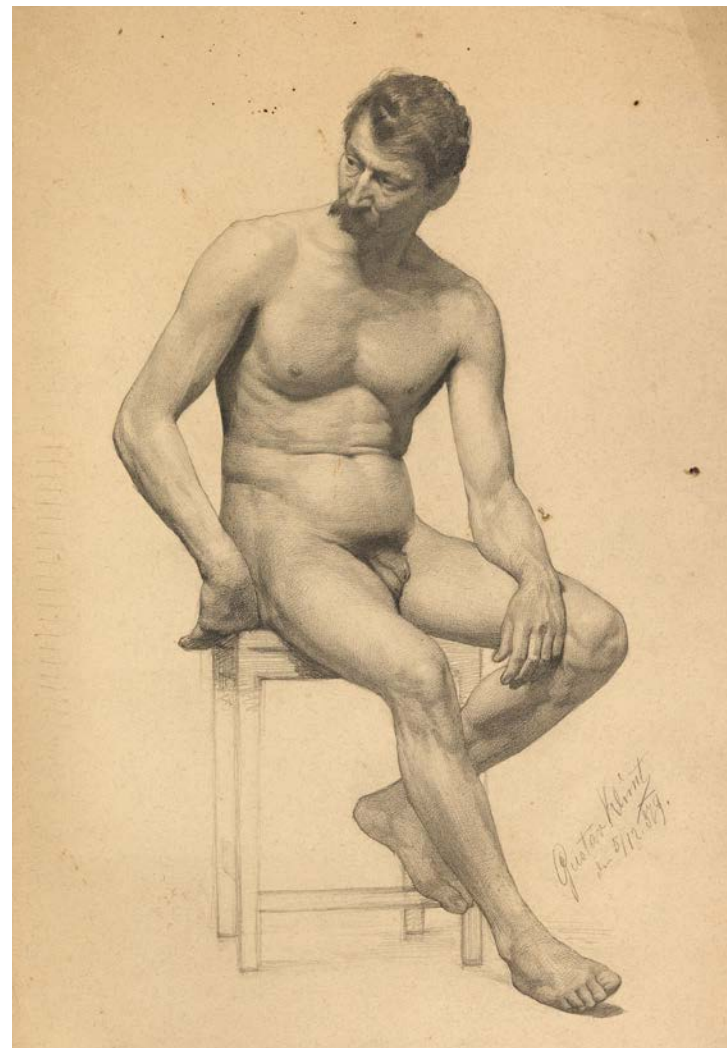
De vraag is of vrouwen na de overgang ook minder zin krijgen. Daar zijn wel aanwijzingen voor. Maar vrouwen zijn dan in ieder geval tevredener over de seks dan op jongere leeftijd. Oudere vrouwen passen zich aan bij het ouder worden door hulpmiddelen te gebruiken en andere standjes te proberen. Ze gebruiken glijmiddel, maken het voorspel langer, hebben vaker andere vormen van seks dan geslachtsgeenschap (pijpen, beffen, vingeren, aftrekken) en stimuleren hun partners om erectieproblemen te laten behandelen.

Vrouwen vinden de intimiteit van de seks vaak belangrijker dan klaarkomen.

Bij mannen is er als ze ouder worden meer tijd en directe stimulatie nodig om een erectie te krijgen. Spannend ondergoed of een opwindende gedachte is vaak niet meer voldoende om hem stijf te krijgen. De erectie is vaak ook niet meer zo hard als vroeger. Ook neemt de gevoeligheid van de eikel met de leeftijd af. Dat merk je al vanaf je vijftwintigste, maar vooral tussen de vijfenzestig en vijfenzeventig jaar. Hoeveel de afname is en met welke snelheid dat gebeurt, is niet goed onderzocht. Het duurt langer voor het orgasme komt, en als het komt duurt het korter. De kracht van de zaadlozing en de hoeveelheid sperma nemen af. De drang om een zaadlozing te hebben neemt ook af en het duurt langer voordat je opnieuw seks kan hebben, soms wel dagen.

Bij de ouder wordende man kunnen de zwellichamen minder gevoelig reageren op de zenuwsignalen die de erectie in gang zetten. Als je ouder wordt neemt de hoeveelheid bindweefsel in de penis toe, waardoor de penis minder kan zwellen. Dat gaat sneller als er geen seksuele activiteit is. Dus ook hier: *use it or lose it*.

Als een man ouder wordt, groeit de prostaat en kun je plasklachten krijgen, zoals moeilijker en vaker plassen. Die verhogen weer de kans op erectieproblemen. Hoe dat precies komt weten we niet, maar we weten wel dat je beter gaat plassen als je elke dag Viagra zou slikken.



Mannelijk naakt op een stoel, Gustav Klimt

UIT DE PRAKTIJK Zo dood als een pier

“Dokter, nadat ik voor darmkanker chemotherapie en bestralingen heb gehad, zit er geen leven meer in. Wat ik ook doe, er gebeurt niets. Hij is zo dood als een pier.”

Een gespierde man van achter in de zestig met twee vol getatoeëerde armen en gehuld in een trainingspak, kijkt me verwachtingsvol aan. Hij ruikt naar sigaretten. “Heeft u wel zin in seks?” vraag ik. “Zin heb ik altijd, ik ben een liefhebber,” zegt de man trots. “Ja het wordt natuurlijk wel minder dan vroeger, maar het blijft mijn favoriete hobby.” “Wordt de penis wel stijf bij het masturberen? “Al trek ik er een uur aan, er gebeurt echt niets.” “Hoe was het voor de behandeling?” “Toen ging het allemaal nog prima.”

Ik verricht lichamelijk onderzoek en bekijk de uitslagen van het bloed- en urineonderzoek. Ik leg uit dat de bijwerkingen van de behandeling tegen kanker een rol kunnen spelen en bespreek de mogelijkheden tot behandeling. Uiteindelijk was deze patiënt, toen bleek dat erectiepillen te veel bijwerkingen veroorzaakten, tevreden met auto-injectietherapie.

Seksuele problemen na je vijftigste

Uit onderzoek van de Rutgers Stichting in 2017 bleek dat een kwart van de Nederlandse mannen een probleem heeft om een goede erectie te krijgen of te behouden. Ook komen orgasme problemen en problemen met zin in seks veel voor, vooral bij vrouwen.

In de leeftijdscategorie vijftenvijftig tot 69 jaar had, vol-

gens ditzelfde onderzoek, 11 procent van de mannen en 19 procent van de vrouwen minstens één seksueel probleem. Tussen de zeventig en tachtig jaar werd dat respectievelijk 21 en 12 procent.

Erectieproblemen

Een erectiestoornis wordt gedefinieerd als een voortdurend of terugkerend onvermogen een erectie te krijgen of vol te houden tijdens de liefdesdaad. Een erectieprobleem heeft

15% **FACT 15% VAN ERECTIESTOORNISSEN WORDT VEROOorzaakt DOOR MEDICIJNGEBRUIK**

een belangrijke impact op de kwaliteit van leven van zowel de patiënt als zijn partner, en er rust nog steeds een taboe op het onderwerp. Vandaar dat waarschijnlijk veel meer dan het kwart van de mannen dat ermee naar de huisarts gaat daadwerkelijk een erectiestoornis heeft. Uit onderzoek in de VS blijkt bijvoorbeeld dat 52 procent van de mannen tussen veertig en de zeventig jaar in meer of mindere mate een erectiestoornis heeft, met de leeftijd oplopend van 39 naar 67 procent. Mannen met een erectieprobleem wachten vaak meer dan een jaar voordat ze met hun probleem naar de huisarts gaan, twee derde blijft zonder diagnose.

Bij de meeste mannen komt het wel eens voor dat ze moeilijk een erectie krijgen of in stand kunnen houden, bijvoorbeeld door vermoeidheid, te veel alcohol of relatieproblemen. Er is echter pas sprake van een erectiestoornis als



Oude vrouw wandelt met haar man, Alfred André Géniole / Rijksmuseum, Amsterdam

mannen gedurende een langere periode regelmatig geen goede erectie kunnen krijgen of vasthouden, voldoende voor seksuele activiteit.

Een erectiestoornis kan zowel een lichamelijke als een psychologische oorzaak hebben. Onzekerheid en angst voor falen spelen altijd een belangrijke rol, maar ook depressies, ingrijpende gebeurtenissen in iemands leven, geringe seksuele opwindning van de partner, nare seksuele ervaringen in de jeugd, bang zijn voor intimiteit, relatieproblemen of seksualiteit als wapen in een onderlinge strijd tussen de partners, vormen een aanleiding tot het krijgen van een erectiestoornis. Ongeveer een kwart van de erectiestoornissen wordt veroorzaakt door een psychische oorzaak. Bij nog een kwart is er alleen een lichamelijke oorzaak. Bij 45 procent speelt allebei een rol, terwijl bij 5 procent van de patiënten geen oorzaak wordt gevonden.

Om een goede erectie te kunnen krijgen, moet je gefocust zijn op de seks en met niets anders bezig (hoeven) zijn. Als je erover na gaat denken, wordt de penis slap. Het moet vanzelf gaan. Hoe minder je er mee bezig bent, hoe stijver de penis wordt. Dat geldt ook voor het orgasme: hoe meer je er een wedstrijd van maakt, of een prestatie die behaald moet worden, hoe kleiner de kans dat het gaat lukken.

Ongeveer 16 procent van de erectiestoornissen wordt veroorzaakt door zenuwbeschadiging, maar ook bij andere zenuwziekten, zoals de ziekte van Parkinson of dementie, is de kans op erectieproblemen en andere seksuele problemen verhoogd. Ook door bestraling van prostaatkanker kan

zenuwbeschadiging ontstaan, en dus een erectiestoornis optreden. Ook medicijnen, zoals bètablokkers en antidepressiva kunnen een rol spelen bij het krijgen van een erectiestoornis. Ongeveer 15 procent van erectiestoornissen wordt hierdoor veroorzaakt.

Een lagere testosteronspiegel is weer een andere oorzaak van erectieproblemen en minder zin in seks hebben. Dat kan meerdere oorzaken hebben, maar het is vaak leeftijd gere-

HOE MINDER JE ER MEE BEZIG BENT, HOE STIJVER DE PENIS WORDT

lateerd. Bij mannen daalt vanaf het vijfendertigste jaar het totale testosteron met 0,4 procent en het vrije testosteron met 1,3 procent per jaar. Op je vijftigste heeft 10 procent van de mannen een te lage testosteronspiegel, op tachtigjarige leeftijd is dit gestegen tot 30 procent.

Om een eventueel testosteron gebrek vast te stellen zal de behandelende arts een gesprek voeren over de klachten, waarbij vaak gebruik gemaakt wordt van vragenlijsten. Een veelgebruikte vragenlijst is de *aging males symptoms*-lijst. Er worden een lichamelijk- en bloedonderzoek verricht, en soms is aanvullend onderzoek zoals een MRI-scan nodig. Bij het behandelen met testosteron wordt de normale testosteronwaarde hersteld. Hierdoor verminderen de klachten die door de te lage testosteronspiegel werden veroorzaakt.

Bij mannen met een te lage testosteronspiegel verbeteren na behandeling alle seksuele functies, waardoor ze meer zin in seks krijgen. Bij de helft van de behandelde mannen traden betere erecties op, en soms een beter orgasme en meer gevoel in de penis.

Bij een fors deel van de mannen met een slechte erectie zijn de slagaders van het hart al gedeeltelijk verstopt, zonder dat zij daar klachten van hebben. Meestal treden de hartklachten, zoals pijn op de borst, twee tot drie jaar na het begin van het erectieprobleem op, gevolgd door een hartinfarct na drie tot vijf jaar. De kans op hart- en vaatziekten bij mannen met een slechte erectie is bijna anderhalf keer zo groot vergeleken met mannen die een goede erectie hebben. Ongeveer een derde van erectiestoornissen wordt mede veroorzaakt door diabetes, en de helft van alle mannen met diabetes krijgt ooit met erectiestoornissen te maken. Een gezonde leefstijl heeft dus een grote invloed op het seksleven, maar ook op de kans om oud te worden.

Endotheeldisfunctie

Endotheelcellen zitten aan de binnenkant van de bloedvaten. Het zijn kleine chemische fabriekjes waar stoffen worden afgescheiden die een invloed op de gladde spiercellen in de wand van de bloedvaten hebben. Als deze gladde spiercellen vernauwen, is er minder ruimte voor het bloed en wordt de bloeddruk dus hoger. Tijdens het leven raken de endotheelcellen in de bloedvaten beschadigd. Deze aandoening wordt ook wel aderverkalking genoemd, wat tot een verminderde functie van de endotheelcellen en de

bloedvaten leidt. Dit noemen we endotheeldisfunctie. Het bloedvat kan minder goed samentrekken, ontspannen of raakt verstopt. Dit is de belangrijkste oorzaak van hart- en vaatziekten.

In de zwellichamen van de penis zitten ook veel endotheelcellen, en die raken dus ook beschadigd. Omdat er minder stikstofoxide in de beschadigde endotheelcellen wordt gemaakt, ontspannen de gladde spiercellen minder en vult de penis zich minder goed met bloed, waardoor de erectie afneemt. Zo'n 40 procent van de erectiestoornissen wordt veroorzaakt door deze endotheeldisfunctie. Door roken, hoge bloeddruk, een te hoog cholesterol, overgewicht en te weinig bewegen neemt de kans dat je dit krijgt toe.

Prostaatproblemen

En dan: de prostaat. Een normale prostaat is ongeveer 10 tot 15 centiliter groot. De prostaat ontwikkelt zich bij de man tijdens de puberteit onder invloed van mannelijke hormonen. Ook na de puberteit blijft de prostaat groeien. Doorgaans betreft het een goedaardige vergroting, die wel regelmatig aanleiding kan geven tot klachten met plassen of bij een zaadlozing. Geschat wordt dat meer dan de helft van de mannen die plasklachten heeft door een vergrote prostaat ook seksuele problemen, zoals een erectiestoornis, heeft. Er bestaat medicatie voor, maar die medicijnen kunnen wel weer vervelende bijwerkingen hebben. Bij uitstek een reden om de uroloog te raadplegen.

Ook urineverlies tijdens seks is een heel vervelend en gênant probleem. Bij mannen komt het met name voor na

een radicale prostaatverwijdering, omdat bij deze operatie soms de kringspier wordt beschadigd. Ook bij vrouwen kan dit probleem optreden. Soms zijn de klachten te verhelpen met bekkenbodemoefeningen door een bekkenfysiotherapeut, maar dat werkt niet altijd. In dat geval kan een operatieve behandeling, waarbij een bandje onder de plasbuis wordt gelegd, een oplossing bieden.

Veel mannen krijgen na hun vijftigste te maken met prostaatkanker. De meesten gaan er niet aan dood, maar de behandeling heeft wel gevolgen voor het seksleven. Na een radicale verwijdering van de prostaat krijgen mannen vaak geen goede erectie meer. Dat wordt veroorzaakt door beschadiging van de erectiezenuwen, die tegen de prostaat aan liggen. De uro-

DE BEHANDELING TEGEN PROSTAATKANKER HEEFT GEVOLGEN VOOR HET SEKSLEVEN

loog kan de zenuwen proberen te sparen aan één of twee zijden, dit wordt zenuwsparing genoemd. Als de prostaatkanker buiten het kapsel van de prostaat groeit, kan er geen zenuwsparing worden gedaan omdat anders de kans dat de tumor geheel wordt weggenomen sterk verkleind wordt.

Ook kan een man na verwijdering van de prostaat en de zaadblazen geen zaadlozing meer krijgen. Logisch, want in de zaadblazen en de prostaat wordt het sperma gemaakt. Bij de meerderheid van de mannen vermindert de intensiteit van het

orgasme na een radicale prostaatverwijdering, en het duurt langer om een orgasme te krijgen. Sommige mannen hebben na het orgasme pijn of verliezen urine. Een klein deel kan na deze operatie zelfs helemaal geen orgasme meer krijgen.

Bestraling van de prostaat bij kanker kan ook leiden tot beschadiging van de erectiezenuwen en de zwellichamen, met slechte erecties als gevolg. Als een man na de prostaat-kankerbehandeling nog erecties wil hebben, is het belangrijk om snel met de behandeling te beginnen. Als de penis regelmatig stijf wordt, en dus beter doorbloed is, wordt de kans op spontane erecties op de lange termijn groter.

Als toevoeging bij bestraling of bij uitgezaaide vormen van prostaatkanker krijgen mannen endocrienetherapie, waarbij de testosteronspiegel naar een heel laag niveau wordt ge-

46% **FACT MANNEN HEBBEN**
46% KANS OM KANKER TE
KRIJGEN, VROUWEN 38%

bracht. Dit kan door een castratie, met een operatie waarbij het testosteron producerende weefsel uit de ballen wordt verwijderd, maar ook met injecties van een medicijn in het onderhuidse vetweefsel. De zin in seks, erotische fantasieën en erecties nemen na deze ingreep af of verdwijnen helemaal.

Kanker

De kans is groot dat je in je leven te maken krijgt met kanker. Mannen hebben 46 procent kans om een vorm van kanker te krijgen, en vrouwen 38 procent. Hoewel de kans steeds

kleiner wordt dat je aan kanker overlijdt, hebben de behandelingen vaak ernstige bijwerkingen.

Als je de diagnose kanker hebt gekregen is al je aandacht gericht op overleven. Lichamelijke gevolgen zoals vermoeidheid, misselijkheid, pijn, haaruitval of een stoma, psychische gevolgen zoals angst om dood te gaan of om een partner te verliezen, maar ook sociale gevolgen zoals minder inkomen omdat een patiënt niet meer kan werken, zijn zeer ingrijpend. Zo'n 20 tot 25 procent van de kankerpatiënten krijgt depressieve klachten.

Dat alles heeft natuurlijk ook een zeer groot effect op het seksleven. De seks verdwijnt helemaal naar de achtergrond, maar in de jaren na de behandeling, als de kanker niet terugkomt, wordt duidelijk dat je een mens bent met seksuele behoeften. Patiënten schamen zich vaak voor deze seksuele problemen en brengen het onderwerp in de spreekkamer niet ter sprake, en ook hulpverleners praten vaak niet over de seks na kankerbehandeling.

Aandacht voor seksuele gevolgen van kankerbehandelingen is heel belangrijk. In een groep vrouwen met kanker bleek meer dan 40 procent behandeling van hun seksuele problemen te willen, maar vrijwel niemand uit deze groep had hulp gezocht.

Alles na de diagnose kanker is definitief anders, en zoals het vroeger was komt nooit meer terug. Voor veel mensen is seksuele intimiteit, dat wil zeggen emotioneel en lichamelijk intiem zijn, belangrijk. Er hoeft niet per se penetratie plaats te vinden, seks is veel meer dan geslachtsgemeenschap. Het vermogen om opgewonden te raken en een orgasme te

bereiken blijft vrijwel altijd intact, dus het is belangrijk om na een behandeling tegen kanker nieuwe manieren te ontdekken om seksueel plezier te beleven. Goede communicatie tussen de partners is hierbij onmisbaar; beide partners moeten duidelijk aangeven wat ze willen.

Waar raakt behandeling tegen kanker de seks?

De lichamelijke gevolgen van een kankerbehandeling hebben direct gevolgen voor het seksuele leven. Bij verwijdering van de baarmoeder kan de vagina korter worden, wat pijn bij het vrijen kan veroorzaken. Bij bestraling in het genitale gebied of bij verwijdering van de blaas kan dit ook optreden. Door bestraling en chemotherapie wordt het vaak ook moeilijker om vochtig te worden. Soms kan een ander standje of glijmiddel de problemen verhelpen. Door beschadiging van de bloedtoevoer of zenuwbanen naar de clitoris kan een vrouw na een blaasverwijdering soms moeilijker opgewonden raken en een orgasme krijgen.

Door lichamelijke veranderingen zoals haaruitval, een stoma of een borstampuatie wordt het zelfbeeld ernstig beschadigd. Je voelt je minder aantrekkelijk voor je partner, en dat heeft direct invloed op de zin in seks. Na een radicale verwijdering van de prostaat of de blaas, waarbij ook de prostaat wordt verwijderd, krijgen mannen vaak geen goede erectie meer.

Geslachtsziektes

En dan zijn er nog de geslachtsziektes waar we ons hele leven tegenaan kunnen lopen, dus ook na je vijftigste. Ouderen gebruiken minder vaak een condoom, en dat is vanzelfsprekend onverstandig. Uit Brits onderzoek bleek dat één op de tien Britten boven de vijftig vreemdgaat tijdens de vakantie (en waarom zou dat voor Nederlanders anders zijn?) en het hebben van meerdere seksuele partners maakt de kans op een geslachtsziekte groter. De grootste kans op een geslachtsziekte hebben mensen die parenclubs bezoeken. Vrouwen zijn na de overgang vatbaarder voor een soa. Kortom, ook boven de vijftig moet je veilig vrijen, want je loopt altijd de kans om bij je nieuwe vriend of vriendin een geslachtsziekte te krijgen.

Om nog even over na te denken

- *Het is belangrijk dat een vrouw vochtig is, omdat penetratie anders pijn kan veroorzaken.*
- *Vrouwen vinden de intimiteit van de seks vaak belangrijker dan klaarkomen.*
- *Bij mannen is er naarmate ze ouder worden meer tijd en directe stimulatie nodig om een erectie te krijgen.*
- *De kracht van de zaadlozing en de hoeveelheid sperma nemen af als een man ouder wordt.*
- *Mannen met een erectieprobleem wachten vaak meer dan een jaar voordat ze met hun probleem naar de huisarts gaan. Twee derde blijft zonder diagnose.*

- *40 procent van de erectiestoornissen wordt veroorzaakt door endotheeldisfunctie. Meestal treden de hartklachten zoals pijn op de borst twee tot drie jaar na het begin van een erectieprobleem op, gevolgd door een hartinfarct na drie tot vijf jaar.*
- *Op de leeftijd van 50 jaar heeft 10 procent van de mannen een te lage testosteronspiegel.*
- *Alle seksuele problemen nemen toe met de leeftijd, behalve te snel klaarkomen.*