

VAN DE AUTEUR VAN DE CYCLUS STRATEGIE

# Project



# perimenopauze



Krijg grip op je  
hormonen in aanloop  
naar de menopauze

Maisie Hill



GEZONDHEID

# INLEIDING

Misschien vraag je je af waarom iemand van veertig een boek over de menopauze schrijft. Dat overkomt je toch pas als je in de vijftig bent? Niet helemaal.

Hoewel de menopauze gemiddeld op je eenenvijftigste plaatsvindt, beslaat hij maar één dag, namelijk precies een jaar na je laatste ongesteldheid. De perimenopauze verwijst naar de periode waarin je nog wel menstruatiecycli hebt, maar ‘menopauze’-symptomen begint te ervaren. Als mensen het over de menopauze hebben, bedoelen ze meestal eigenlijk de perimenopauze. De perimenopauze begint doorgaans als je in de veertig bent, maar begint soms al bij mensen van in de dertig. Hij kan slechts twee jaar duren of wel twaalf jaar, en als meer mensen zich bewust waren van de subtiele signalen van deze overgangperiode, zouden we ons veel eerder bewust zijn van de schommelingen in onze hormonen en daar iets aan kunnen doen.

Je zou om te beginnen kunnen merken dat je eerder ongesteld wordt dan voorheen en dat je meer moeite moet doen om het bloedverlies op te vangen. Je kunt rond de eerste dag van je menstruatie last krijgen van symptomen als nachtzweeten, slapeloosheid, hoofdpijn, migraine en gevoelige borsten. Dit zijn de eerste signalen dat er iets verandert aan je hormonen en dat de perimenopauze aanbreekt. Na verloop van tijd nemen die signalen steeds verder toe, waarna je in een later stadium van de perimenopauze steeds minder vaak ongesteld wordt en je waarschijnlijk ook andere symptomen ervaart, zoals vaginale

droogheid, gewrichtspijn en veranderingen aan je blaas.

Misschien ben jij iemand die zonder al te grote klachten fluitend de perimenopauze doorkomt. Misschien kom je er onverwacht in terecht en ben je volledig van je stuk gebracht. Misschien voel je je in staat om je er zonder hulp doorheen te slaan. Misschien wil je dingen ‘op natuurlijke wijze’ benaderen en ben je er zeker van dat je dat kunt. Misschien sta je open voor hormoonvervangende therapie (HRT) en andere moderne geneesmiddelen. Of misschien merk je dat je ideeën over hoe je ‘de overgang’ gaat aanpakken gaandeweg veranderen. Wat in het begin goed werkt, kan later minder goed werken, en een behandeling die bij je beste vriendin wonderen verricht, past misschien niet bij jou.

Nu we het er toch over hebben: er worden geen prijzen uitgereikt voor mensen die een bevalling doorstaan zonder pijnstilling en je wint ook niets als je zonder hormoonvervangers de overgang doorstaat. Wat jou ook de beste manier lijkt om de menopauze door te komen, in dit boek vind je verklaringen en strategieën waar je iets aan hebt.

Waarschijnlijk zullen je behoeften tijdens dit proces veranderen, en het geeft niet als je van gedachten verandert over hoe je je gezondheid en welzijn wilt ondersteunen. Ik wil niet dat je jezelf, of een ander, veroordeelt om de keuzes die je maakt. Wat je ook besluit te doen, ik wil dat je er goed bij voelt. Ik hoop dat dit boek je helpt beslissingen te nemen rondom je medische zorg en je leven, omdat besluiteloosheid ontzettend vermoeiend is. Je voortdurend zorgen maken over de ‘juiste’ beslissing neemt mentale ruimte in beslag die je in deze levensfase gewoon niet hebt. Bovendien leidt het tot slapeloosheid en een ver-

stoorde nachtrust, en daar zit je nu echt niet op te wachten.

Als je dit boek uit hebt, heb je een flink pakket aan tips en technieken in handen die je kunt gebruiken om de perimenopauze en de postmenopauze beter door te komen. In eerste instantie zijn de beslissingen vooral gericht op omgaan met je symptomen, maar je zult ontdekken dat de beslissingen die je nu neemt ook van invloed zijn op de jaren die volgen. De perimenopauze wordt vaak omschreven als een periode van nieuwe kansen en ik wil graag dat jij dat ook zo ziet.

Tot symptomen van de perimenopauze behoren (onder andere):

- Vaker of minder snel achter elkaar ongesteld worden (of een volkomen onvoorspelbare combinatie van de twee)
- Veranderingen in de hevigheid van de menstruatie: zwaarder, langer, korter, lichter
- Hevigere PMS
- ALLESOVERHEERSENDE WOEDE
- Slaapstoornissen
- Vermoeidheid
- Gevoelige borsten
- Hoofdpijn en migraine
- Brainfog
- Slecht geheugen
- Opgezwollen gevoel
- Opvliegers
- Nachtzweeten
- Droge mond
- Gewrichtspijn en spierpijn

- Stemmingsswisselingen, angstklachten en depressie
- Paniekaanvallen
- Vaginale droogheid
- Pijn tijdens de penetratie
- Een verminderd libido
- Een verhoogd libido (ja, echt)
- Veranderingen aan de blaas (urineverlies, aandrang, 's nachts moeten plassen)
- Veranderingen aan de huid (acne, droge huid, vette huid, minder stevige en elastische huid)
- Jeuk
- Haaruitval of dunner haar
- Diarree of verstopping, of beide

De perimenopauze behelst echter meer dan alleen fysieke symptomen. In deze levensfase worden mensen soms geconfronteerd met gedachten en gevoelens die ze jarenlang hebben onderdrukt, creatieve en seksuele verlangens die plotseling ontstaan of verdwijnen, een behoefte aan zelfexpressie, en een sterk verlangen om je bekende bestaan achter te laten. En je kunt zo lichtgeraakt, ongeduldig en woedend zijn dat je de hele dag het gevoel hebt dat je elk moment kunt ontploffen. De perimenopauze is een vuurdoop waarbij je jezelf, je verleden en je toekomst onder ogen moet zien. We zijn zelden voorbereid op de hevigheid van de perimenopauze, maar dat zou wel moeten, want dan is het niet alleen iets wat ons overkomt, maar een ervaring waar we invloed op kunnen uitoefenen en waarbij we onze kracht kunnen vinden.

## De huidige situatie

De afgelopen drie jaar is het aantal online zoekopdrachten met betrekking tot de menopauze met 37 procent gestegen, en dat is niet zo gek, want volgens de onafhankelijke Nuffield Health Group zitten er in het VK 13 miljoen vrouwen in de perimenopauze of postmenopauze, en hebben in de vs, dankzij de populatiegroei die is ontstaan door de eerste en tweede golf aan babyboomers, meer dan 50 miljoen vrouwen en mensen die als vrouw zijn geboren de leeftijd bereikt waarop de menopauze gemiddeld begint.<sup>1</sup> Er wordt verwacht dat dit aantal in 2050 zal zijn verviervoudigd.<sup>2</sup> Toch blijft de mate van onderzoek, kennis en uitgaven achter bij de vele symptomen en behoeften die de mensen in de peri- en postmenopauze ervaren. Als mannen midden in de nacht badend in het zweet rechtop in bed zouden zitten, als hun denkvermogen zou worden aangetast en hun piemels zouden verschrompelen, hoeveel geld zou er dan worden vrijgemaakt om hen te helpen? Er zou zeker geen wereldwijd tekort zijn aan HRT, zoals nu het geval is. Na de menopauze hebben we nog een derde deel van ons leven te gaan, en de invloed van de hormoonschommelingen tijdens de menopauze blijft al die tijd voelbaar, maar er wordt eenvoudigweg niet genoeg onderzoek naar gedaan.

De afgelopen jaren wordt er meer gesproken over onderwerpen als ongesteldheid en miskramen, maar aan de menopauze wordt pas sinds kort meer aandacht besteed. Bekendheden als Michelle Obama, Ulrika Jonsson, Meg Mathews, Louise Minchin en Michelle Heaton hebben openlijk gesproken over hun ervaringen met de menopauze, en hebben hiervoor veel lof en bijval gekregen. Psycholoog en menopauze-expert Diane Danzebrink is de

oprichter van de non-profitorganisatie Menopause Support en de drijvende kracht achter de campagne makemenopausematter. Zij heeft tot doel om ervoor te zorgen dat huisartsen beter op de hoogte zijn van de menopauze, dat de menopauze wordt opgenomen in de lesstof op middelbare scholen en dat er meer bewustwording ontstaat op de werkvloer. Werkgevers wordt ook aangeraden menopauzerichtlijnen op te stellen om hun werknemers te ondersteunen. Dit is hard nodig. Als mensen hun symptomen al met hun huisarts bespreken (velen doen dit niet), krijgen ze vaak achterhaalde adviezen, omdat de meeste artsen niet goed zijn opgeleid in het herkennen en behandelen van menopauzesymptomen, omdat ze tijdens hun opleiding vaak weinig tot niets hebben geleerd over de seksuele gezondheid van vrouwen na de vruchtbare periode. Je zou haast denken dat onze baarmoeders alleen aandacht mogen krijgen als er een ander mens in zit. Volgens schattingen van de British Menopause Society beslaat de postmenopauzale periode voor een derde deel van de vrouwen de helft van hun leven, maar toch wordt door de gezondheidszorg niet in hun behoeften voorzien.

Hier hangt een hoog prijskaartje aan. Het kan ten koste gaan van huwelijken en prestaties op het werk, en 10 procent van de vrouwen overweegt om vanwege hun symptomen zelfs helemaal te stoppen met werken. De kans op gezondheidsschade en zelfmoord nemen toe. Vrouwen raken gemiddeld op hun eenenvijftigste in de menopauze, en de Samaritans geven aan dat de zelfmoordcijfers onder vrouwen het hoogst zijn bij vrouwen tussen de vijftig en vierenvijftig. De menopauze is geen ziekte, maar een normaal, natuurlijk proces, en het is een levensfase waarin we behoefte hebben aan bewezen methoden en bruikbare

steun, en we hebben het aan de passie en het harde werk van vrouwen als Diane te danken dat er eindelijk vooruitgang wordt geboekt.

### **Waarom ik?**

Waarom schrijf ik een boek over de perimenopauze als ik die zelf nog niet heb doorgemaakt? Dat is een vraag die ik mezelf vaak heb gesteld. Ik heb overwogen een paar jaar te wachten tot ik deze periode zelf had meegemaakt, en er zijn ongetwijfeld genoeg mensen die vinden dat ik had moeten wachten. Mijn besluit om dit boek te schrijven is gebaseerd op de talloze opmerkingen, berichten en mails die ik heb ontvangen van mensen die *De Hormoon Revolutie* hadden gelezen en wilden weten wat er in de perimenopauze met je hormonen gebeurt. Zo veel mensen vroegen me ‘Wat nu?’ dat ik heb overwogen dit als titel voor dit boek te gebruiken. Al die berichten hebben me geraakt, omdat jullie dringende behoefte aan meer informatie bij mij een dringende behoefte opriep om jullie die informatie te geven, zodat jullie begrijpen wat er aan de hand is en zodat jullie weten dat je veel kunt doen om je ervaring te verbeteren. Ik ben alle perimenopauzale en postmenopauzale cliënten die ik de afgelopen vijftien jaar heb gehad dankbaar dat ze hun vertrouwen in mij als zorgverlener en coach hebben gesteld, en me hebben toegestaan hun verhalen in dit boek met jullie te delen. Dit boek is tot stand gekomen dankzij hun vragen en hun wens om de perimenopauze anders te ervaren.

Ik weet zeker dat dit boek er anders uit had gezien als ik had gewacht, maar was het dan nuttiger geweest? Dat weet ik niet zo zeker. Ik heb tien jaar lang honderden gezinnen bijgestaan als doula voordat ik zelf zwanger raakte en



een kind kreeg, en ik was eerlijk gezegd een betere doula voordat ik moeder werd. Toen ik eenmaal een zoon had, wilde ik voorkomen dat ik me door mijn eigen ervaringen zou laten leiden terwijl ik mijn cliënten hielp weloverwogen beslissingen te nemen, maar ze bleven in mijn achterhoofd aanwezig, terwijl ik in de tien jaar voordat ik zelf een kind had als doula niet werd bevooroordeeld door mijn eigen ervaringen. Mijn cliënten hebben daar baat bij gehad en ik hoop dat jij dat ook zo ervaart als je dit boek leest. Ik heb uit verschillende hoeken informatie gehaald en veel onderzoek gedaan zodat jij dat niet hoeft te doen, en ik heb dit gecombineerd met mijn medische ervaringen, zodat je tijdens de menopauze weloverwogen beslissingen kunt nemen over je gezondheid en hormonen.

Ik loop graag op de zaken vooruit en ik wil mezelf en mijn gezin zo goed mogelijk voorbereiden op de volgende levensfase. Ik weet nog hoe het was om als tiener in een huis te wonen met een perimenopauzale moeder, en ik gun mijn zoon en partner een andere ervaring. Ik wil gesprekken kunnen voeren zodat ze zich ervan bewust worden en begrijpen dat ik soms even weg moet om woest langs de kust of door de heuvels te stampen. Ik wilde weten welke opties ik heb als het zover is, en nu ik dit boek heb geschreven weet ik dat nu. Ik heb van tevoren beslissingen kunnen nemen die me soms versted deden staan. Ik word ook geconfronteerd met de uitdagingen waar je op middelbare leeftijd mee te maken krijgt. Ik heb geleerd de kracht van mijn hormonen te benutten en in stilte te genieten van de radicale veranderingen die ze van me eisen.

Ik hoop in elk geval dat dit boek de fouten kan herstellen die zijn veroorzaakt door het gemankeerde onderzoek van

het Women's Health Initiative, een onderzoek dat twintig jaar lang ongefundeerde en enge krantenkoppen heeft veroorzaakt (meer hierover op blz. 124-125).

Zullen we dan maar?

We gaan beginnen.

## Wat gebeurt er in vreesnaam?

Tijdens je vruchtbare jaren raak je gewend aan wat voor jou normaal is, hoe je menstruatiecycclus er ook uit heeft gezien. Naast alle bijbehorende symptomen – zoals pijn, zware bloedingen, PMS, gevoelige borsten en een opgezwollen gevoel, en veranderingen in je energiepeil, humeur en gedrag – weet je tot op zekere hoogte wat je kunt verwachten. Je cyclus heeft misschien de hoge toppen en diepe dalen van een spannende achtbaan gekend, maar je had in elk geval een idee van wat je van jouw specifieke achtbaan kon verwachten.

In de perimenopauze verandert de boel. Eerst subtiel en dan heel sterk. Je zit niet langer bij elke cyclus in dezelfde achtbaan, maar lijkt steeds in een andere te zitten, vooral als je menstruatiecycli afwisselend korter en langer worden, zonder dat je dit ook maar enigszins kunt voorspellen. Ja, het is tijd om afscheid te nemen van de regelmatige cyclus, als je die al had, want bij sommige mensen is hij altijd onregelmatig.

Mijn cliënten weten vaak niet zeker of ze in de perimenopauze zitten. Ze vertellen me dat er iets is veranderd aan hun cyclus. De lengte ervan is veranderd of hun menstruatie verloopt anders. Er kunnen nieuwe symptomen zijn ontstaan of bestaande kunnen zijn verergerd. Dit

soort veranderen heeft vaak (maar niet altijd) te maken met de perimenopauze, maar omdat ze niet passen in het beeld van een oververhitte, zwetende vrouw die verkoeling zoekt bij een openstaande vriezer, zoeken mijn cliënten de oorzaak vaak niet bij de perimenopauze. De opvliegers die we allemaal kennen van de menopauze kunnen later pas komen.

Andere cliënten komen bij me omdat ze een breed scala aan symptomen ervaren die erop wijzen dat ze in de perimenopauze zitten, zonder dat ze beseffen dat dit het geval is. Mensen praten zelden over de perimenopauze voordat ze er middenin zitten, en er kunnen jarenlang subtiele – en zelfs duidelijke – signalen en symptomen voorafgaan aan de zweetfase zonder dat ze worden gerelateerd aan de perimenopauze. Dit is overigens niet iets waar ik mensen op afreken. Het maakt me wel woedend dat zo veel mensen geen idee hebben wat onze hormonen en voortplantingsorganen doen, maar dat verwijt ik niemand. Dat komt door de mannenmaatschappij.

En dan zijn er nog mensen die het juist wel weten en die hulp nodig hebben.

In welke fase je ook zit (want ik hoop dat er mensen bij zijn die dit boek al heel ver voor de perimenopauze lezen), ik wil je eerst uitleggen wat de perimenopauze is en wanneer die begint, want als je ook maar een beetje op mij lijkt, wil je een duidelijke beschrijving, een manier waarop je zeker kunt weten of je erbij hoort of niet.

### *Het schreeuwstadium*

Volgens het systeem van stadia dat in 2001 is ontwikkeld door een groep wetenschappers uit vijf landen en meerdere disciplines binnen de Stages of Reproductive Aging

Workshop (STRAW) begint de vroege perimenopauze als de lengte van je cyclus tussen opeenvolgende cycli met zeven of meer dagen varieert.<sup>1</sup> Ze merkten ook op dat er in de laatste fase van de vruchtbare levensfase subtiele veranderingen plaatsvinden in de zwaarte en lengte van de ongesteldheid. Maar ik heb veel vrouwen gesproken die niet aan deze criteria voldoen terwijl ze volgens mij toch de hormoonschommelingen van de perimenopauze ervaren.

In mijn professionele ervaring kun je symptomen ervaren voordat de lengte van de cyclus met zeven dagen varieert, en ik vind niet dat je dat moment moet afwachten om te kunnen stellen dat je in de perimenopauze zit. Het gaat om symptomen als een kortere cyclus, veranderingen in de zwaarte van de menstruatie, nachtzweeten voor en tijdens je menstruatie, hevige hoofdpijn en migraine, opgezwollen en gevoelige borsten zodat je niet omhelsd wil worden, en genoeg woede voor een heel land.

Dit is ook mijn persoonlijke ervaring. Dit jaar zijn mijn cycli nog maar vierentwintig tot vijftientwintig dagen lang, met af en toe een 'voor mij normale' cyclus van tussen de achtentwintig en tweeëndertig dagen. In de dagen voor mijn ongesteldheid had ik vaak moeite om in slaap te vallen en dit ging gepaard met premenstrueel nachtzweeten, waaraan ik in elk geval kon afleiden dat ik eerder ongesteld zou worden. Maar de eerste grote verandering was dat mijn premenstruele stemmingswisselingen flink heviger worden. Klinkt dat bekend? Ik weet dat ik niet de enige ben. Mijn cliënten hebben door de jaren heen vergelijkbare ervaringen met me gedeeld.

Dit is de levensfase die door het Centre for Menstrual Cycle and Ovulation Research (CEMCOR, [www.cemcor.ubc.ca](http://www.cemcor.ubc.ca)) 'zeer vroege perimenopauze' wordt genoemd. CEMCOR

gaat gelukkig tegen de trend in met wat zij zien als het begin van de perimenopauze, omdat ze de nadruk leggen op onze veranderende ervaringen, waaraan je veranderingen in de hormonen beter kunt aflezen dan aan je cyclus.<sup>2</sup> Heel verfrissend. Op hun website stelt cemCOR: 'Als je ervaringen zijn veranderd, als je hormoonspiegel is veranderd (uit wetenschappelijk bewijs blijkt dat in de perimenopauze de oestrogeenspiegel hoger, veranderlijker en onvoorspelbaarder is, de ovulatie/eisprong minder regelmatig en de progesteronspiegel lager), dan is de perimenopauze aangebroken, ook als je cyclus nog regelmatig en normaal is.'<sup>3</sup> cemCOR heeft een reeks veranderende ervaringen benoemd, en als je er hier drie van ervaart, betekent dit dat je in de perimenopauze zit, ook als je menstruatiecyclus regelmatig is en een normale lengte heeft.<sup>4</sup>

- Ongewoon zware en/of langere menstruatie
- Kortere menstruatiecyclus (vijfentwintig dagen of minder)
- Ongewoon pijnlijke, opgezwollen borsten en/of knobbels
- Ongewone of hevigere menstruatiepijn
- Voor het eerst 's nachts wakker worden
- Nachtzweeten, vooral rond de menstruatie
- Ongewone of zwaardere migraineaanvallen
- Ongewone of hevigere premenstruele stemmingswisselingen
- Veel aankomen zonder dat je bewegingsgewoonten of eetpatroon veranderen

Vaak beginnen we zonder dat we het weten aan de perimenopauze. We lopen kansen mis om er iets aan te doen,

tijd waarin we de manier waarop we de perimenopauze en de tijd na de menopauze proactief en positief kunnen beïnvloeden. Daar wil ik iets aan doen.

### *Wanneer gebeurt het?*

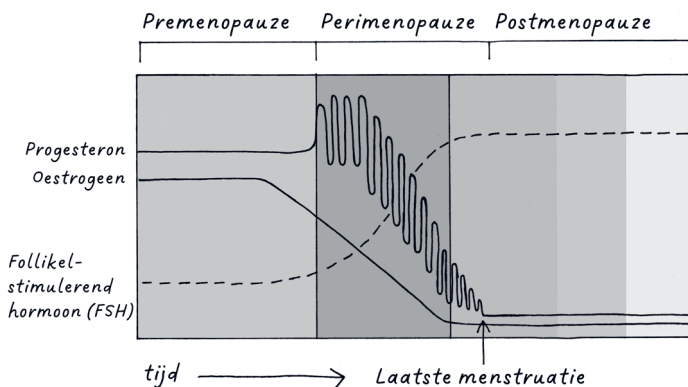
De meeste vrouwen ervaren tussen hun vijfenveertigste en vijftigste een natuurlijke menopauze: het moment dat de menstruatie stopt. De gemiddelde leeftijd is eenenvijftig, maar dat kan iets afwijken afhankelijk van in welk land je woont. Je zou kunnen denken dat een 'natuurlijke' menopauze betekent dat je geen HRT gebruikt, alsof je een beloning krijgt als dat zo is. (Die krijg je niet.) De term verwijst naar de leeftijd waarop je van nature in de menopauze komt, in tegenstelling tot de menopauze die mensen ervaren na een medische behandeling of operatie, zoals na bestraling of een operatieve verwijdering van de eierstokken.

De perimenopauze, de periode waarin je nog wel een cyclus ervaart, maar 'menopauze'-symptomen begint te ervaren, duurt gemiddeld vier jaar, maar kan wel tien of vijftien jaar in beslag nemen. Het eerste subtiele teken dat er een verandering aan zit te komen is het korter worden van de menstruatiecycclus, en bovendien schiet de hormoonspiegel soms wild op en neer. Hoewel de menopauze wordt gezien als een periode van hormoontekorten – vooral oestrogeen – is de oestrogeenspiegel tijdens de perimenopauze vaak juist hoog.<sup>5</sup> Bij iemand van twintig is de oestrogeenspiegel vaak maximaal 500 à 1000 pmol/L, maar tijdens de perimenopauze kan de oestrogeenspiegel omhoogschieten tot 5000 pmol/L. Dat kun je nauwelijks een tekort noemen. (Het geeft niet als je deze maateenheid van picomol per liter of pmol/L niet kent, het gaat om het contrast.) Uiteindelijk neemt de hoeveelheid oestro-

geen af en heb je afwisselend cycli waarbij de oestrogenspiegel hoog is en cycli waarbij hij laag is, maar je progesteron laat het als eerste afweten. In de periode waarin je oestrogenspiegel hoog is en je progesterongehalte laag ervaar je symptomen als kortere cycli, zware en of lange menstruaties, menstruatiepijn, doorbraakbloedingen, een opgezwollen gevoel, hoofdpijn en migraine, slaapklachten, onrust, depressie, lichtgeraaktheid en ALLESOVERHEERSENDE WOEDE.

De geleidelijke en willekeurige daling van de oestrogenspiegel die kenmerkend is voor de latere fase van de perimenopauze, in de aanloop naar de menopauze, zorgt ervoor dat je steeds minder vaak ongesteld wordt en symptomen ervaart als opvliegers, nachtzweeten en vaginale droogheid. Als je oestrogenspiegel daalt, ervaar je veranderingen aan het urogenitaal stelsel en stijgt de kans op hart- en vaatziekten, diabetes en osteoporose.

### Fasen van de overgang naar de menopauze





## Definitie van de menopauze

De **premenopauze** is de periode waarin je een menstruatiecycclus hebt.

De **perimenopauze** is de periode waarin je nog steeds ongesteld wordt, al is dat waarschijnlijk onregelmatig, en 'menopauze'-symptomen ervaart. Je kunt dit uitsplitsen in:

- *Zeer vroege menopauze*: de lengte van de cyclus kan gelijk zijn of iets korter, er kunnen nieuwe symptomen ontstaan en/of bestaande symptomen kunnen erger worden. De oestrogenspiegel is vaak hoog vergeleken met de progesteronspiegel.
- *Vroege menopauze*: de cyclus wordt korter. De oestrogenspiegel is vaak hoog vergeleken met de progesteronspiegel.
- *Late menopauze*: de cyclus wordt langer en er kunnen symptomen ontstaan als opvliegers, nachtzweeten en vaginale droogheid. De oestrogenspiegel is laag.

De **menopauze** zelf beslaat maar één dag, namelijk de dag die exact een jaar na je laatste menstruatie valt.

De **postmenopauze** is de periode waarin je niet meer ongesteld wordt en vaker opvliegers ervaart, net als andere symptomen zoals vaginale droogheid en blaasontstekingen. Deze fase beslaat een derde deel van ons leven.