

# Menstruatieproblemen

1. Veranderingen in de hypothalamus-hypofyse-ovariumas kenmerken de start van de adolescentie. Wat is hierin de eerste verandering, waardoor de menstruatiecyclus op gang komt?<sup>1</sup>
  - a. De hypothalamus wordt minder gevoelig voor oestrogenen.
  - b. De hypofyse wordt gevoeliger voor gonadotrofine-releasing hormoon (GnRH).
  - c. De ovaria gaan minder oestrogenen aanmaken.
2. Een menstruatiecyclus van 21 tot 35 dagen wordt als normaal beschouwd. In de eerste periode na de menarche duurt de cyclus vaak langer. Tot hoeveel jaar na de menarche wordt een cyclus van 21 tot 45 dagen als normaal beschouwd?<sup>1</sup>
  - a. 1 jaar
  - b. 3 jaar
  - c. 5 jaar
3. Als bij adolescenten een polycysteus-ovariumsyndroom (PCOS) wordt vermoed, wordt echo-onderzoek in de eerste 8 jaar na de menarche afgeraden. Wat is hiervoor volgens Van Berkel et al. de belangrijkste reden?<sup>1</sup>
  - a. De ovaria van adolescenten zijn ook zonder PCOS vaak multifolliculair.
  - b. PCOS in de adolescentie zegt niets over subfertiliteit in het latere leven.
  - c. Vanwege de belasting van echo-onderzoek.
4. Waardoor wordt PCOS gekenmerkt, naast anovulatie (amenorroe of oligomenorroe) en hyperandrogenisme (hirsutisme en acne)?<sup>1,2</sup>
  - a. Heftige buikpijn tijdens de menstruatie
  - b. Insulineresistentie
  - c. Ondergewicht
5. Joan, 14 jaar, komt met haar moeder op het spreekuur. Ze is sinds een halfjaar ongesteld. Haar cyclus is regelmatig (rond de 26 dagen) en zeer heftig: ze moet elk uur haar maandverband verwisselen en heeft 's nachts vaak last van doorlekken. Haar menstruatie duurt vaak ruim 10 dagen. Haar moeder had ook altijd heftige menstruaties, maar dit gaat beter sinds zij orale anticonceptie gebruikt. Bij welke diagnose past deze anamnese het best?<sup>1</sup>
  - a. Normale menstruatie passend bij eerste jaren na de menarche.
  - b. Métrorrhagie des jeunes vierges.
  - c. Stollingsstoornis.
6. Mevrouw Kruithof, 27 jaar, komt bij de huisarts omdat haar menstruatie sinds een halfjaar uitblijft. Zij voelt zich gezond en is niet zwanger. Ze gebruikt geen (zelfzorg)medicatie. Uit de anamnese blijkt dat zij sinds ruim 9 maanden 5 dagen per week traint voor een cross-fitcompetitie. Het lichamenlijk onderzoek is zonder afwijkingen. De huisarts vermoedt dat er sprake is van functionele amenorroe. Mevrouw Kruithof vraagt of er verder onderzoek moet worden gedaan. Welk antwoord is correct?<sup>2</sup>
  - a. Ja, prolactinebepaling
  - b. Ja, FSH- en oestradiolbepaling
  - c. Ja, FSH-, oestradiol- en prolactinebepaling
  - d. Nee, aanvullend onderzoek is niet aangewezen
7. Op welk niveau bevindt zich waarschijnlijk het probleem in bovenstaande casus?<sup>3</sup>
  - a. Hypothalamus
  - b. Hypofyse
  - c. Ovaria
8. Op welke complicatie van functionele amenorroe op de lange termijn dient men bedacht te zijn?<sup>3</sup>
  - a. Endometriumhyperplasie
  - b. Osteoporose
  - c. Schildklierafwijkingen door onderstimulatie hypofyse



De kennistoets is gemaakt door Anne Klijnsma, toetsredacteur. De toets is gebaseerd op onderstaande artikelen. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

## LITERATUUR

1. Van Berkel-Zegers MM, Lagro-Janssen AL. Wat is een normaal menstruatiepatroon in adolescentie? Huisarts Wet 2022;65:DOI:10.1007/s12445-022-1444-8.
2. NHG-werkgroep Amenorroe. NHG-Standaard Amenorroe. <https://richtlijnen.nhg.org>.
3. Lems M, Lagro-Janssen ALM. Een onverwachte oorzaak van secundaire amenorroe. Huisarts Wet 2022;65:DOI:10.1007/s12445-022-1432-2.

## ANTWOORDEN

1a / 2b / 3a / 4b / 5c / 6d / 7a / 8b