

## Bij de NHG-Standaard Vaginaal bloedverlies: Onschuldige en minder onschuldige oorzaken

Onlangs verscheen de geactualiseerde standaard Vaginaal bloedverlies.<sup>1</sup> In de praktijk bespreekt aan de hand van de lotgevallen van een Marokkaanse vrouw enkele aandachtspunten.

### Pijnlijke, hevige menstruaties

Mevrouw Kilic, 43 jaar, is 4 jaar weduwe en woont nu alleen. Ze is een hoogopgeleide Marokkaanse vrouw en heeft een fulltime baan. Ze komt zelden op het spreekuur.

Nu is ze bij huisarts Soons, want ze heeft al maanden last van pijnlijke, hevige menstruaties, de eerste dagen met zulke krampen dat ze 's nachts wakker ligt. Ze verliest dan veel bloed met stolsels. De menstruaties zijn wel regelmatig; de cyclus is ongeveer drie weken. Soons vraagt haar naar de ervaren hinder: wat is de invloed op haar welbevinden en verzuimt ze van haar werk? Is er angst voor bloedarmoede? Hij vraagt ook naar een eventuele nieuwe seksuele relatie.<sup>1</sup> Mevrouw Kilic voelt zich moe en slap, maar heeft geen andere gezondheidsklachten. Medicatie gebruikt ze niet. Tot 4 jaar geleden heeft ze de sub-50-pil geslikt. Zwangerschap is uitgesloten. Het Hb is normaal: 8,3 mmol. Soons vindt bij lichamelijk onderzoek een duidelijk vergrote baarmoeder.

### Diagnose en behandeling

Bij mevrouw Kilic is de cyclus nog herkenbaar, maar de menstruaties zijn langer en heviger dan vroeger. De werkdiagnose is overvloedig bloedverlies. Mogelijk is de oorzaak een myoom.

Wat betreft de behandeling zijn bij acuut hevig bloedverlies progestagenen middel van eerste keus. Soons schrijft gedurende 10 dagen medroxyprogesteron voor in een dosering van 10 mg per dag. Hij vertelt dat het bloedverlies binnen 2 dagen sterk zal afnemen en waarschuwt mevrouw Kilic voor de forse onttrekkingsbloeding die 2 tot 4 dagen na afloop van de kuur zal ontstaan. In de vorige standaard luidde het advies nog om bij bloedverlies langer dan een week een tweede generatie sub-50-pil voor te schrijven in een dosering van 4 dd 1 gedurende 5 dagen. Deze behandeling is niet bewezen effectief. Er zijn veel bijwerkingen (misselijkheid) en de dosering hormonen is fors. Voor de verdere diagnostiek laat Soons een transvaginale echo maken. Hierop zijn twee submukeuze myomen te zien.

### Het vervolg

Drie weken later bespreekt Soons de uitslag van het onderzoek. De myomen kunnen oorzaak zijn van de klachten en hij geeft mevrouw Kilic een folder mee en verwijst naar de website [www.myomen.nl](http://www.myomen.nl). Verder gebruik van progestagenen is niet aan te raden in verband met de bijwerkingen en de hoge hormonale belasting. Soons stelt voor om gedurende 6 maanden weer een sub-50-pil te slikken of een levonorgestrel spiraaltje te plaatsen. Myomen zijn geen contra-indicatie voor een spiraaltje, behalve als ze fors in het cavum uteri uitpuilen. Wel

bestaat er een iets vergrote kans op expulsie. Bij de keuze tussen een spiraaltje en de pil is de voorkeur van de vrouw doorslaggevend. NSAID's bij overvloedig bloedverlies door myomen zijn niet aangetoond effectief en kunnen klachten van misselijkheid en braken geven. Tranexaminezuur reduceert het bloedverlies met 45 procent, maar is niet het middel van eerste keuze omdat het veel bijwerkingen geeft, zoals misselijkheid en diarree.

Mevrouw Kilic besluit een spiraaltje te nemen. Bij de keuze daarvoor heeft Soons haar erop gewezen dat de menstruaties volledig kunnen wegblijven. Dit kan voor moslima's moeilijk te accepteren zijn, omdat de menstruaties als reiniging van het lichaam worden gezien.

### Nieuwe partner

Mevrouw Kilic is tevreden over het spiraaltje. Na zeven maanden blijven de menstruaties helemaal weg. Maar een jaar later komt zij opnieuw op het spreekuur. Ze heeft inmiddels een nieuwe partner en had een hevige bloeding na het vrijen. Ze gebruiken geen condooms. Postcoïtaal bloedverlies is altijd reden voor cervixcytologie, ongeacht of er recentelijk een uitstrijkje is gemaakt. Intermitterend of postcoïtaal bloedverlies kunnen duiden op een *Chlamydia*-infectie. Bij speculumonderzoek ziet Soons de draadjes van het spiraaltje. De portio is gaaf en er is weinig fluor. Hij maakt een uitstrijkje en neemt een cervixmonster voor PCR-onderzoek naar *Chlamydia* af, evenals een urethramonster. Mevrouw Kilic zal over een week contact opnemen over de uitslagen.

### Een *Chlamydia*-infectie

Na een week krijgt huisarts Soons de uitslag binnen: de *Chlamydia*-test is positief. Het cervixuitstrijkje laat een PAP 1 zien. Mevrouw Kilic is zichtbaar geschrokken. Soons vertelt dat de *Chlamydia* goed te behandelen is. Hij schrijft azitromycine 1000 mg voor in één dosis en vertelt dat haar partner ook moet worden behandeld. Eventuele vorige partners tot een halfjaar terug moeten eveneens op de hoogte worden gesteld. De reden van deze termijn is dat de helft van de *Chlamydia*-infecties na een jaar zonder behandeling verdwijnt. Opsporing verder terug in de tijd is vaak niet betrouwbaar. Het spiraaltje kan blijven zitten. De verwachting is dat de bloeding niet meer terug komt.

*Marjon Nahuijsen, huisarts, wetenschappelijk medewerker NHG*

1. Volgens de islam zijn vrouwen tijdens de menstruatie niet rein. Ze mogen dan geen seksueel contact hebben of een moskee bezoeken. Vaak bereiden menstruerende vrouwen geen eten. De menstruatie behoort ten minste een dag en een nacht te duren tot maximaal 15 dagen. Overvloedig bloedverlies wordt minder vaak als een probleem gezien dan geen bloedverlies. De enige reden waarom een menstruatie mag wegblijven is een zwangerschap. Als er sprake is van abnormaal bloedverlies mogen vrouwen wel naar de moskee gaan als zij zich vooraf reinigen.