

Hoe lang duurt de overgang?

Wilma Spinnewijn

Tijdens de menopauze bezoekt 15 tot 30% van de vrouwen het spreekuur in verband met vasomotorische klachten als opvliegers en nachtzweeten. Het behandelen van deze klachten met hormoonpreparaten heeft ongewenste bijwerkingen en daarom schrijven huisartsen deze medicijnen zo weinig mogelijk, zo kort mogelijk en in een zo laag mogelijke dosering voor. Wanneer de klachten beginnen en hoe lang een vrouw last blijft houden van opvliegers en nachtzweeten was tot dusver slecht te voorspellen. Met behulp van een meta-analyse van bestaande onderzoeksgegevens is nu het natuurlijk beloop berekend van vasomotorische klachten in de menopauze.

Onderzoek

Opzet In november 2007 zochten de auteurs via MEDLINE Engelstalige literatuur over vasomotorische klachten tijdens de menopauze. Om het risico op selectie- en samplingbias te verkleinen, sloten zij RCT's over menopauzebehandeling uit. Met behulp van STRAW-criteria (STages of Reproductive Aging Workshop) maakten zij een gestandaardiseerde indeling van de menopauze:

- ▶ S-3, premenopauzaal (regulaire cyclus);
- ▶ S-2, vroeg-perimenopauzaal (variabele cyclusbetaling > 7 dagen, anders dan normaal);
- ▶ S-1, laat-perimenopauzaal (variabele cyclusbetaling van > 2 gemiste menstruaties en een amenorroe-interval van > 60 dagen);
- ▶ S1 vroeg-postmenopauzaal (< 4 jaar na de laatste menstruatie);
- ▶ S2 laat-postmenopauzaal (> 4 jaar na de laatste menstruatie).

De auteurs voerden een primaire analyse uit op de jaren voor en na de laatste menstruatie. Zij baseerden hun secundaire analyse op de indeling van menopauzestadia volgens de STRAW-criteria.

Resultaten De auteurs includeerden 10 onderzoeken met in totaal 35.445 vrouwen tussen 39-75 jaar.

Primaire analyse; prevalentie en ernst. Twee jaar vóór de laatste menstruatie werden de eerste vasomotorische klachten beschreven, prevalentie 13,9% (95%-BI 9,8-19,3). Daarna namen de klachten toe en vertoonden een piek 1 jaar na de laatste menstruatie, prevalentie 55,7% (95%-BI 50,1-61,3), om pas 8 jaar na de laatste menstruatie op premenopauzaal niveau terug te keren. Vrouwen ervoeren de meeste hinder van vasomotorische symptomen 1 tot

2 jaar na de laatste menstruatie, de ernst van de ervaren klachten nam sterk af tussen de 3 en 7 jaar na de laatste menstruatie.

Secundaire analyse volgens STRAW-criteria. Zoals op grond van de prevalentie werd verwacht, had tot 59,8% van de vrouwen (95%-BI 56,6-63,0) last van vasomotorische symptomen gedurende de vroege menopauze (S-1). In S-2, de late postmenopauze, keerde de prevalentie niet terug naar het uitgangsniveau, maar bleef 43,9% (95%-BI 34,2-54,1) last houden. Eén jaar na de laatste menstruatie hadden de meeste vrouwen klachten. De mediaan van de duur van klachten is 4 jaar. Na 12 jaar heeft nog 10% van de vrouwen klachten.

Beschouwing Vasomotorische klachten tijdens de menopauze duren langer dan 2 jaar. Deze bevindingen zijn in overeenstemming met uitkomsten van andere recente onderzoeken. De meest voorkomende duur van de vasomotorische symptomen is ongeveer 4 jaar, maar mogelijk langer omdat de follow-up in de geïnccludeerde onderzoeken vaak was gebonden aan een kunstmatig afkappunt in tijd. De STRAW-criteria voldoen voor gebruik rondom de menopauze, maar niet bij onderzoek naar laat-menopauzale klachten. Een verfijning met kortere tijdsintervallen is ook in die periode nodig. De onderzoekers vertaalden data over prevalentie van symptomen in schattingen van symptoomduur. Onderschatting is niet uitgesloten omdat vrouwen die al hormoontherapie gebruikten (en dus misschien ernstiger symptomen vertoonden) niet zijn geïnccludeerd. Men onderzocht vooral blanke vrouwen.

Interpretatie

De piek van vasomotorische klachten ligt een jaar na de laatste menstruatie. De mediane duur van vasomotorische klachten tijdens de menopauze is volgens dit onderzoek 2 jaar langer dan beschreven in de bestaande behandelingen en richtlijnen. De klachten duren vaak wel 8 jaar en 10% van de vrouwen heeft zelfs 12 jaar na de laatste menstruatie nog opvliegers. Het hormonaal behandelen van klachten dient zo kort mogelijk te zijn in verband met bijwerkingen. Het NHG-Standpunt Hormoongebruik in de overgang uit 2006 adviseert een halfjaar na aanvang te stoppen. Gezien de piek in klachten en de mediaan wat betreft de totale duur, zullen veel vrouwen langduriger klachten hebben. Daarom is het beter terughoudend te zijn met het starten van hormonale behandeling. Verder prospectief longitudinaal onderzoek naar vasomotorische klachten is nodig, al dan niet in combinatie met het effect van langer durende behandeling. De invloed van etniciteit, potentiële risicofactoren voor het ontstaan van deze klachten en de leeftijd waarop de klachten optreden, is niet goed bekend.

- 1 Politi MC, Schleinitz MD, Col NF. Revisiting the duration of vasomotor symptoms of menopause: a meta-analysis. *J Gen Intern Med* 2008;23:1507-13.

Auteursgegevens

Huisartsopleiding Nederland, Domus Medica, Postbus 20072, 3502 LB Utrecht: dr. W. Spinnewijn, huisarts-onderzoeker.

Correspondentie: w.spinnewijn@huisartsopleiding.nl