Menocheck – Interpretatie resultaten vragenlijst

1. **Wat is je leeftijd?**
   - Bij leeftijd onder de 40 jaar > 1 op de 100 vrouwen heeft de menopauzen voor haar 40e. Bij amenorroe check of er sprake is van prematuur ovarieel falen (zie NHG standaard Amenorroe).
   - Bij leeftijd 60 jaar of ouder > Opmerking: Start geen HST meer bij vrouwen van 60 jaar en ouder.

2. **Heb je een anticonceptiewens?**
   a. Nee → HST beschermt niet tegen zwangerschap. Wanneer er geen anticonceptiewens is kun je starten met HST.
   b. Ja → HST beschermt niet tegen zwangerschap.

   Adviseer een Mirena spiraal met estradiol continu gedoseerd. Kies uit:

   - Oraal: Estradiol (Progynova) 1mg + Mirena spiraal (vervang na 5 jaar)
   - Transdermaal: Estradiol pleister/spray/gel + Mirena spiraal (vervang na 5 jaar)

Of adviseer OAC (combinatiepil):

Een Mirena spiraal in combinatie met estradiol heeft de voorkeur, vanwege minder risico's op VTE en HVZ.

Wanneer OAC:

- Bij cyclische klachten. Je legt de cyclus plat, dus cyclische klachten kunnen hiermee verdwijnen (in tegenstelling tot bij een spiraal of HST)
- Als een Mirena-spiraal geen optie is

Welk OAC kiezen?

Er bestaan verschillende adviezen:

- De NHG standaard anticonceptie adviseert levonorgestrel 150mcg/ ethinylestradiol 30mcg. Dit is een 2e generatie pil.

  Het voordeel hiervan is dat het veilig is, het is goed onderzocht en het heeft een lager VTE-risico dan 3e en 4e generatie pillen.

- De praktische handleiding HST adviseert 4e generatie OAC, zoals Zoely, Qlairy en Drovelis.

  Zoely en Qlairy bevatten estradiol. De voordelen hiervan zijn:

  - bio-identiek;
  - mogelijk beter effect op stemming;
  - verhoogt niveau SHBG (sex hormone binding globuline) minder, waardoor er minder gebonden testosteron en meer vrij circulerend testosteron is. Hierdoor mogelijk minder negatief effect op seksueel verlangen;
  - minder effect op lever (stollingsfactoren, lipiden), echter harde eindpunten ontbreken.

Je kunt met je patiënt overleggen voor welk OAC je kiest.

Advies is om OAC te gebruiken zonder stopweek. Doorslikken is veilig. Eventuele placebo tabletten in de strip kunnen verwijderd worden.

3. Wanneer was jouw laatste menstruatie?

- Langer dan 1 jaar geleden
  - Opmerking: De periode vanaf 1 jaar na de laatste menstruatie wordt de postmenopauze genoemd. Overweeg ook andere oorzaken voor amenorroe (zie NHG standaard Amenorroe), zeker op jongere leeftijd. Als de overgang voor het 40e jaar intreedt, dan spreek je van prematuur ovarieel falen. Dit behoeft altijd HST.
  - Advies: Als je HST start en indien progestageen nodig, doseer dit continu.
- Korter dan 1 jaar geleden en onregelmatig
  - Opmerking: de periode voor de menopauze waarin de menstruaties veranderen tot 1 jaar na de laatste menstruatie wordt de perimenopauze genoemd. Zwanger worden in deze periode is nog mogelijk. Overweeg ook andere oorzaken voor onregelmatig bloedverlies.
  - Advies: Als je HST start en indien progestageen nodig, doseer dit sequentieel (14 dagen per maand).
- Korter dan 1 jaar geleden en regelmatig
  - Opmerking: als de menstruatie nog vrij regelmatig is kan de vroege fase van de perimenopauze al wel gestart zijn. Overweeg ook ander oorzaken voor de klachten waar de vrouw komt.
  - Advies: Als je HST start en indien progestageen nodig, doseer dit sequentieel (14 dagen per maand).

In Medische voorgeschiedenis: *(alle antwoorden in uitkomst weergeven waarbij ja is ingevuld en daarbij dan advies vermelden)*

4. Trombosebeen/-arm of longembolie: ja

- Advies: Ontraad HST met orale oestrogenen. HST met transdermale oestrogeen kan (bij geen goede indicatie, dus wanneer de klachten dusdanig hevig zijn en op een andere manier niet te verminderen zijn). Neem bij deze afweging ook andere risicofactoren voor trombose als roken en obesitas mee. Overleg dit met een internist- hematoloog.
- NB: bij het gebruik van een DOAC of vitamine K antagonist kan HST (met transdermale oestrogeen) veilig gegeven worden.

5. Stollingsziekte: ja

- Advies: Met een stollingsziekte wordt hier trombofilie bedoeld. Denk hierbij bijvoorbeeld aan factor V Leiden, antitrombinedeficiëntie, Proteïne C-deficiëntie en Proteïne S-deficiëntie. Trombofilie geeft een verhoogd risico op het ontwikkelen van trombose/longembolie. Overleg in dit geval met een hematoloog of HST mogelijk is.
- NB: bij het gebruik van een DOAC of vit K antagonist kan HST veilig gegeven worden.

6. Hart- en vaatziekten: ja

- Advies: HST wordt ontraden. Bij doorgemaakte hart- en vaatziekten zijn de arteriën door stugheid, endotheelschade en atherosclerose in matige conditie. Bij aanvang HST, maken

oestrogenen de vaten soepeler waardoor bestaande plaques los kunnen komen en het risico op een nieuw incident wordt vergroot.

7. **Hoge bloeddruk: ja**
   - Advies: dit geeft extra risico op ontwikkelen HVZ. Als je HST overweegt, kies voor oestrogenen via transdermale route (pleister, gel of spray). Voorwaarde is dat tensie goed gereguleerd is.

8. **Hoge bloedruk of HELPP-syndroom in zwangerschap: ja**
   - Advies: dit geeft extra risico op ontwikkelen HVZ. Als je HST overweegt, kies voor oestrogenen via transdermale route (pleister, gel of spray).

9. **Migraine:**
   - Ja: Als je HST overweegt kies voor oestrogenen via de transdermale route. Dit geeft een stabielere afgifte wat gunstig kan zijn bij hormoongevoelige migraine. Daarnaast geeft migraine met aura een extra risico op het ontwikkelen van HVZ. Een extra reden om voor de transdermale route (pleister, gel of spray) te kiezen.

10. **Hoog cholesterol: ja**
    - Advies: dit geeft extra risico op ontwikkelen hart- en vaatziekten. Als je HST overweegt, kies dan bij de oestrogenen voor de transdermale route (pleister, gel of spray). Behandel zo nodig een verhoogd cholesterol voor de NHG-richtlijn.

11. **Suikerziekte: ja**
    - Advies: Diabetes mellitus (DM) is geen contra-indicatie voor HST. Bij DM type 1 hebben oestrogenen via de transdermale route de voorkeur. Overweeg bij start van HST extra glucosemonitoring, met name bij DM type 1.

12. **Borstkanker, baarmoederkanker of andere soort kanker (gehad): ja**
    - Advies: Mammacarcinoom (zowel hormoon als niet hormoongevoelig), endometriumcarcinoom en meningeoom zijn contra-indicaties voor HST. Cervixkanker is geen contra-indicatie voor HST. Overleg zo nodig met de oncoloog en/ of gynaecoloog.

13. **Bestraling op borstkast: ja**
    - Advies: dit geeft extra risico op ontwikkelen mammacarcinoom. Neem andere risicofactoren voor het ontwikkelen van mammacarcinoom in acht wanneer je overweegt HST voor te schrijven (zoals overgewicht en alcohol gebruik).

14a. Baarmoeder is verwijderd: ja

- Advies: als HST gestart wordt, dan alleen oestrogeen voorschrijven. Tenzij er sprake is van endometriose in VG, dan ook oraal progestageen (continu) geven.

14b. Baarmoeder is verwijderd: nee

- Advies: als HST gestart wordt, altijd oestrogenen en progestagenen geven.

15. Intermenstrueel bloedverlies of contactbloedingen: ja

- Advies: eerst diagnostiek doen naar oorzaak bloedverlies, alvorens HST gestart mag worden.

16. Endometriose: ja

- Advies: als HST wordt voorgeschreven, is ook een progestageen geïndiceerd, ook als vrouw geen uterus meer heeft; Continu progestageen heeft de voorkeur boven sequentieel (ongeacht menopauzale status) vanwege het continu onderdrukkende effect van progestagenen op endometriose haarden.

17. Vleesbomen: ja

- Advies: als HST wordt voorgeschreven wordt, heeft continu progestageen de voorkeur boven sequentieel (ongeacht menopauzale status) vanwege het continu onderdrukkende effect van progestagenen op de groei van myomen. In verband met de kans op hevig vaginaal bloedverlies bij uterus myomatosus het advies: estradiol in combinatie met een Mirena spiraal.

18. PMOS: ja

- Advies: dit geeft extra risico op ontwikkelen HVZ. Als je HST overweegt, kies dan bij de oestrogenen voor de transdermale route (pleister, gel of spray).

19. Schildklierziekte: ja

- Advies: Is de schildklierfunctie recent gecontroleerd? Een afwijkende schildklierfunctie kan mogelijke oorzaak zijn voor (vasomotore) klachten.
- Bij gebruik van levothyroxine gebruik en wens voor HST, kies voor oestrogenen via transdermale route. Orale oestrogenen beïnvloeden de spiegel van levothyroxine.

20. Snurken en/of ademstops: ja

- Advies: Zou slaapapneu mogelijke oorzaak kunnen zijn van klachten?

21. Leverziekte: ja

- Advies: bij ernstige leverfunctiestoornissen HST ontraden. Indien leverfunctie normaal is, is er geen contra-indicatie.

22. Epilepsie: ja

- Advies: bij start HST, kies voor oestrogenen via de transdermale route omdat dit waarschijnlijk tot minder interactie leidt tussen HST en anti epileptica. HST kan de spiegel van lamotrigine verlagen. Terwijl andere anti-epileptica als carbamazepine de werkzaamheid HST verminderen. Overleg daarom eerst met de neuroloog.

23. Depressie en/of angststoornis: ja

- Advies: Een angst-of paniekstoornis kunnen vasomotore klachten veroorzaken. Bij depressie in VG is de kans op ontwikkelen van een recidief in de periode van de overgang groter.
- Als je HST overweegt kies voor oestrogenen via de transdermale route. Dit geeft een stabielere afgifte wat gunstig kan zijn bij stemmingsklachten of bij een depressie in de voorgeschiedenis.

24. Biatrische chirurgie: ja

- Advies: Na biatrische chirurgie is de opname van medicatie per os onzekerder. Als je HST overweegt kies voor oestrogenen via de transdermale route.

25. FA trombose/longembolie, borstkanker, en/of HVZ:

- Advies bij mammacarcinoom in de familie: Dit is een relatieve contra-indicatie voor HST. Neem bij de individuele risico inschatting het aantal, de aard en de ernst van de familiare belasting mee. Neem daarnaast andere risicofactoren voor het ontwikkelen van mammacarcinoom in acht wanneer je overweegt HST voor te schrijven (zoals overgewicht en alcohol gebruik). Overleg zo nodig met de oncoloog.
- Advies bij veneuze trombo embolieen in de familie: Ontraad orale HST bij veneuze trombo embolieen bij 1e graads familieleden (al dan niet met trombofilie). Transdermale HST kan wanneer de klachten dusdanig hevig zijn en op een andere manier niet te verminderen zijn. Neem bij deze afweging ook andere risicofactoren voor trombose als roken en obesitas mee. Overleg zo nodig met een internist hematoloog.
- Advies bij HVZ in de familie: HST mag gestart worden als eigen CVRM-profiel dit toelaat.

(indien nergens ja is ingevuld, dan de notitie erbij "geen bijzonderheden")

Moeder in overgang en laatste menstruatie: ...

2. Medicijnen

Deze vrouw gebruikt onderstaande medicatie: *(alle antwoorden waarbij ja is ingevuld en dan bij de ... de tekst die bij "welke" is opgeschreven. Bij de dingen waar ja is geantwoord, dan ook de opmerking erbij zetten.)*

- Anticonceptie, namelijk .....
  - De Mirena spiraal mag 8 jaar blijven zitten ter preventie van zwangerschap. Als de Mirena spiraal in de overgang geadviseerd wordt als progestageen als onderdeel van HST (in verband met endometrium protectie), dan moet de hormoonspiraal om de 5 jaar vervangen worden.
  - De combinatiepil kan vasomotore klachten maskeren. In de stopweek kunnen de klachten dan wel optreden.
  - De anticonceptie met alleen progestagenen maskeren vasomotore klachten niet.
- Medicatie die bloedvaten verwijden, namelijk .....
  - Opmerking: deze medicijnen kunnen vasomotore klachten geven. Verlaag/staak/switch indien mogelijk.
- Medicatie in verband met borstkanker, namelijk ....
  - Opmerking: deze medicijnen kunnen vasomotore klachten geven.
- Antidepressiva, namelijk ...
  - Opmerking: deze medicijnen kunnen vasomotore klachten geven. Verlaag/staak/switch indien mogelijk.
- Bloedverdunners (DOAC/vit K antagonisten), namelijk ...
  - Opmerking: bij gebruik van DOAC of vitamine K antagonist bij eerdere trombose of longembolie of trombofilie, dan hoeft HST om deze reden niet te ontraden worden.
- Supplementen of zelfgekochte medicatie, namelijk ...
  - Opmerking: Sint-Janskruid kan de afbraak van hormonen versnellen en de werkzaamheid van HST verminderen.

(indien nergens ja is ingevuld, dan de notitie erbij "geen bijzonderheden")

3. Middelen

- Alcohol: ja, namelijk ... glazen per week

Advies: Leg uit dat alcohol vasomotore klachten kan geven. Adviseer te stoppen/minderen.

- Roken: ja, namelijk ... per dag

Advies: roken verhoogt het risico op HVZ. Schrijf bij voorkeur geen HST bij vrouwen die roken voor. Adviseer te stoppen/minderen.

- Koffie: ja, namelijk ... kopjes per dag

Advies: Leg uit dat koffie vasomotore klachten kan geven. Adviseer te stoppen/minderen.

- Zwarte thee of gember thee: ja, namelijk .... kopjes per dag

Advies: Leg uit dat zwarte thee en gember thee vasomotore klachten kunnen geven. Adviseer te stoppen/minderen.

- Energy dranken & cafeïne houdende dranken: ja, namelijk ... glazen/blikjes per dag

Advies: Leg uit dat energy dranken & cafeïne houdende dranken vasomotore klachten kunnen geven. Adviseer te stoppen/minderen.

(indien nergens ja is ingevuld, dan de notitie erbij "geen bijzonderheden")

4. Metingen

Lengte: .... cm

Gewicht: ... kilo

- Kan uitslag gegeven worden via informatie van Voedingscentrum? >> BMI berekenen | Voedingscentrum

Middelomtrek: cm

- Opmerking: De middelomtrek is een goede aanvullende maat om het gezondheidsrisico in kaart te brengen.
- Bij een middelomtrek:
  - Onder de 80cm: geen extra gezondheidsrisico
  - Tussen de 80cm en 88cm: matig verhoogd gezondheidsrisico
  - Vanaf 88cm: sterk verhoogd gezondheidsrisico.

Bij verhoogde BMI en/of middelomtrek:

- Advies: Een verhoogde BMI (boven de 30) of middelomtrek geeft extra risico op HVZ en borstkanker. Neem dit mee in je overweging bij het wel of niet starten van HST. Als je HST overweegt, kies dan bij de oestrogenen voor de transdermale route (pleister, gel of spray).

(indien normaal BMI en middelomtrek is ingevuld, dan de notitie erbij "gezond BMI en middelomtrek")

5. Invloed van klachten

De klachten verstoren:

- Werkefficiëntie of productiviteit of relatie met collega's: ....
  Bij licht/matig/hevige verstoring:
  - Opmerking: overgangsklachten genereren frequent verzuim, vraag hiernaar.
  - Advies: attendeer inzet van bedrijfsarts
- Sociale activiteiten: ...
  Bij licht/matig/hevige verstoring:
  - Opmerking: stress kan verergering geven van overgangsklachten. Het kan zinvol zijn om de balans te bespreken tussen ontspanning en stress/zorgen/taken/etc. en meer ontspanning te adviseren en stress te reduceren.
- Verplichtingen thuis: ...
  Bij licht/matig/hevige verstoring:
  - Opmerking: stress kan verergering geven van overgangsklachten. Het kan zinvol zijn om de balans te bespreken tussen ontspanning en stress/zorgen/taken/etc. en meer ontspanning te adviseren en stress te reduceren.