

Ontzettend ongesteld

6 vragen over overmatig bloedverlies

1. Wanneer is er sprake van overmatig bloedverlies?

Een echte definitie van overmatig bloedverlies is er niet; wat voor de een heftig is, stelt voor de ander weinig voor. Meer dan 120 ml bloed wordt weleens als maatstaf gegeven, maar hoe meet je dat? Kenmerkend is in elk geval het verlies van stolsels en bloedarmoede. Ongewoon heftige of langdurige menstruatie wordt ook wel menorrhagie genoemd. Over het algemeen duurt de menstruatie langer dan zeven dagen per cyclus en is zo hevig dat er om de twee uur van maandverband of tampon gewisseld moet worden.

2. Wat is de oorzaak?

Een op de vijf Nederlandse vrouwen heeft last van hevige menstruatiebloedingen. Hoeveel bloed het lichaam afstoot hangt onder andere af van het opgebouwde baarmoederslijmvlies. Elke maand wordt dat opgebouwd onder invloed van hormonen ter voorbereiding op een eventuele zwangerschap. Als er een eitje bevrucht wordt kan het er zich in nestelen. Gebeurt dat niet, dan zorgen hormonen ervoor dat het slijmvlies wordt afgestoten. Dit is de menstruatie. Waarom bij de een veel slijmvlies wordt opgebouwd en bij de ander niet is meestal onduidelijk. Hevig bloedverlies kan ook worden veroorzaakt door veranderingen in de baarmoeder, bijvoorbeeld bij goedaardige gezwellen zoals vleesbomen, poliepen, endometriose, maar ook door een bekkenontsteking. Door middel van een uitstrijkje, echografie of eventueel een endoscopie (kijkje in de baarmoeder) zal de gynaecoloog moeten vaststellen of hier sprake van is. Worden er hierbij geen baarmoederlijke afwijkingen ontdekt, dan gaat het om een heftige menstruatie op basis van disbalans in de hormoonhuishouding.

3. Eens last, altijd last?

Nee, bij sommige vrouwen begint het jong en blijft het hun hele leven, maar het kan ook in de loop der jaren minder worden. Andersom kan ook, dat je er pas op latere leeftijd mee te maken krijgt. Soms na het stoppen met de pil of in de overgang; door een onregelmatige hormoonproductie kan er veel slijmvlies worden opgebouwd.

4. Is het gevaarlijk?

Nee, maar het kan wel slopend zijn. Naast veel praktische ongemakken kan extreem bloedverlies zorgen voor vermoeidheid, bloedarmoede, pijn en psychische klachten, zoals stemmingswisselingen. 85% van de vrouwen met overmatig bloedverlies voelt zich moe en misselijk. 77% is gedeprimeerd of humeurig en 76% ervaart hevige krampen.

5. Wat kun je ertegen doen?

Veel. Toch zijn er genoeg vrouwen die het laten bij pijnstillers slikken met de gedachte dat het er allemaal bij hoort. Dat kan anders:

- **De pil en het hormoonafgevend spiraaltje** zijn de simpelste oplossingen, maar het is geen permanente oplossing en niet iedereen heeft er baat bij. Bij 50 tot 70% van de vrouwen vermindert de bloeding. Voor wie liever geen hormonen wil gebruiken of voor mensen bij wie het niet helpt zijn er heel lichte tot zware ingrepen mogelijk.
- **Ablatie:** het verwijderen van het baarmoederslijmvlies door middel van radiofrequentie-energie (de NovaSure-methode) of verhitte na pil en spiraal verreweg de meest patiëntvriendelijke methodes. Ze kunnen snel en - afhankelijk van het ziekenhuis - poliklinisch en onder plaatselijke verdoving uitgevoerd worden. Bij de NovaSure-methode wordt een dun buisje ingebracht via de baarmoederhals. Door het buisje wordt gaas geschoven dat zich uitvouwt en de vorm van de baarmoeder aanneemt. De baarmoeder krijgt

radiofrequentie-energie toegediend waarna het instrumentje teruggetrokken wordt. De behandeling duurt ongeveer 90 seconden. Bij de methode van verhitte na wordt een met water gevuld ballonnetje ingebracht. Door het water te verhitten, brandt het slijmvlies weg (duurt ongeveer 8 minuten). Na ablatie stopt bij de meeste vrouwen het bloeden tijdens de menstruatie, sommigen houden licht bloedverlies. De behandelingen kunnen alleen toegepast worden bij vrouwen die geen kinderen meer willen omdat na verwijdering van het baarmoederslijmvlies de baarmoeder niet meer in staat is de ontwikkeling van de foetus te ondersteunen.

- **Curettage:** dit is het wegschrappen van het slijmvlies van de baarmoederwand. Wordt voornamelijk gebruikt om diagnoses te stellen. De vermindering van bloedingen is tijdelijk.
- **Resectie:** het verwijderen van het baarmoederslijmvlies door middel van een kijkoperatie.
- **Hysterectomie:** de meest rigoureuze oplossing is het verwijderen van de baarmoeder. Het voordeel is dat het dan ook echt helemaal over is, alleen is het wel een ingrijpende behandeling. Het herstel kan twee tot acht weken duren, de eierstokken blijven wel intact.

6. Waar kun je terecht?

In eerste instantie bij de huisarts. Meestal zal deze eerst een laagdrempelige therapie voorstellen door middel van bijvoorbeeld de pil of het Mirena-spiraaltje. Als de klachten niet overgaan zal er worden doorverwezen naar de gynaecoloog. Samen met hem/haar kun je bespreken welke behandeling het meest geschikt is. Ablatie kan nog niet in alle ziekenhuizen. De gynaecoloog weet waar je terecht kunt, de adressen zijn ook te vinden op www.hevigbloedverlies.nl. Alle behandelingen worden door de ziektekostenverzekering vergoed.