

Wanneer is veel té veel?



BLOED SERIEUS.

EEN CAMPAGNE VAN HEVIGBLOEDVERLIES.NL

Menorragie: een bloedserieus probleem

Hevig menstrueel bloedverlies (HMB) is een veel voorkomend gynaecologisch probleem. Maar liefst 1 op de 5 vrouwen heeft er last van. In Nederland gaat het om zo'n 500.000 vrouwen tussen de 35 en 55 jaar.

Menorragie is een benigne gynaecologische aandoening, maar abnormaal veel bloedverlies, langdurige en onregelmatige menstruaties en tussentijds bloedverlies kunnen een stevige impact op het dagelijks functioneren hebben. Menorragie is niet alleen een lichamelijk probleem, maar heeft ook psychische én maatschappelijke gevolgen, zoals arbeidsverzuim.

Wanneer is veel té veel? Een menstruatiedagboek dat door de patiënt wordt bijgehouden of een menstruatiescorekaart kunnen inzichtelijk maken of het tijd is om tot een behandeling over te gaan.

Bijna 1 op de 2 vrouwen gaat *niet* voor hevig menstruaties naar de huisarts

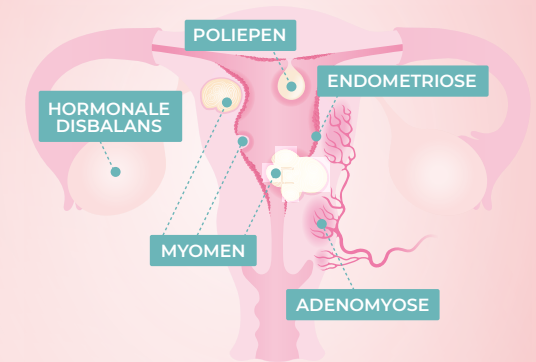
Hoewel hevige menstruaties het dagelijks functioneren op legio manieren negatief beïnvloeden, gaat slechts 54% hiervoor naar de huisarts en belandt slechts 28% bij de gynaecoloog. Van de vrouwen met menorragieklachten: ¹

- weet 75% niet dat menorragie een medisch erkende aandoening is
- denkt 60% dat hevige menstruaties er nu eenmaal bij horen
- weet 27% niet hoe de huisarts hierbij zou kunnen helpen
- heeft 49% zich hiervoor ziek gemeld van werk
- voelt 40% zich depressief

Symptomen

- Hevige menstruaties die langer dan 7 dagen aanhouden
- Korte cyclus < 21 dagen
- Dubbele bescherming nodig hebben en deze om de 1-2 uur moeten vervangen
- Grote bloedklonten/stolsels
- Heftige menstruatiekrimp
- Extreme vermoeidheid
- Duizeligheid
- Bloedarmoede (ijzertekort)

Oorzaken



Behandelopties

Hormoontherapie

Eerstelijns behandeloptie bij hevig menstrueel bloedverlies is medicatie. Naast NSAID's en tranexaminezuur wordt hormoontherapie (anticonceptiepil, spiraaltje, progestageen) voorgeschreven.

Dilatatie & curettage

Conventionele methode om de bovenste laag van het endometrium weg te schrapen met behulp van een chirurgisch instrument (curette) of laser, meestal onder volledige sedatie.

Shavertechniek

Effectieve behandelmethode om intracavitair weefsel (poliepen, myomen, RPOC) uit de baarmoederholte te verwijderen, met behulp van bijvoorbeeld **Myosure®**.

Endometriumablatie

Verwijdering van de functionele laag van het endometrium, bijvoorbeeld met radiofrequentie-energie (**NovaSure®**). Deze kortdurende behandeling kan poliklinisch worden uitgevoerd.

Resectie & ablatie

Verouderde techniek om de functionele laag van het endometrium te verwijderen door het weg te snijden en te laten stollen met behulp van een balvormige elektrode.

Baarmoederverwijdering

Rigoreuze, operatieve ingreep waartoe alleen nog wordt besloten als er echt geen andere oplossingen meer zijn. Een hysterectomie wordt uitgevoerd onder volledige sedatie en is onomkeerbaar.

Is NovaSure® een oplossing voor uw patiënt?

NovaSure®
Endometrial Ablation

Endometriumablatie

NovaSure® is een veilige en effectieve methode om hevig menstrueel bloedverlies zonder hormonen of hysterectomie te behandelen. Tijdens de procedure wordt de functionele laag van het endometrium in gemiddeld 90 seconden verwijderd met behulp van radiofrequentie-energie.

De ingreep kan in elke fase van de menstruatiecyclus plaatsvinden, zonder voorbehandeling. Het herstel verloopt snel. Meestal kunnen de normale werkzaamheden de volgende dag alweer worden hervat. Doordat de baarmoeder en hormoonhuishouding intact blijven, wordt een vervroegde overgang voorkomen. Het effect van NovaSure® is een normale of lichte menstruatie of zelfs helemaal geen menstruatie meer. Daardoor vermindert de kans op menstruatiepijn, pms-verschijnselen en vermoeidheid door ijzertekort.

Inmiddels zijn meer dan 3 miljoen patiënten wereldwijd behandeld met behulp van de NovaSure®-ablatietechniek over een periode van meer dan 15 jaar.² In Nederland gebruiken bijna alle ziekenhuizen NovaSure® als endometriumablatietechniek. Naar het effect van NovaSure® zijn meer dan 80 klinische studies gedaan. NovaSure® heeft superieure resultaten in vergelijking met studies van andere opties voor de behandeling van HMB.³

Patiënten met menorrhagieklachten die in de premenopauze zijn en geen kinderwens meer hebben, komen in principe in aanmerking voor de NovaSure®-behandeling. Voorafgaand aan de behandeling moeten oorzaken die aan hevig menstrueel bloedverlies ten grondslag kunnen liggen, zoals myomen, poliepen of infecties, worden uitgesloten.

Contra-indicaties: niet geschikt voor patiënten die zwanger (kunnen) zijn, nog een kinderwens hebben, gediagnosticeerd zijn met baarmoederkanker, pre-kwaadaardige condities van het endometrium hebben en lichamelijk ongemak hebben van een keizersnede of transmurale myomectomie.

NovaSure® wordt vergoed door zorgverzekeraars.

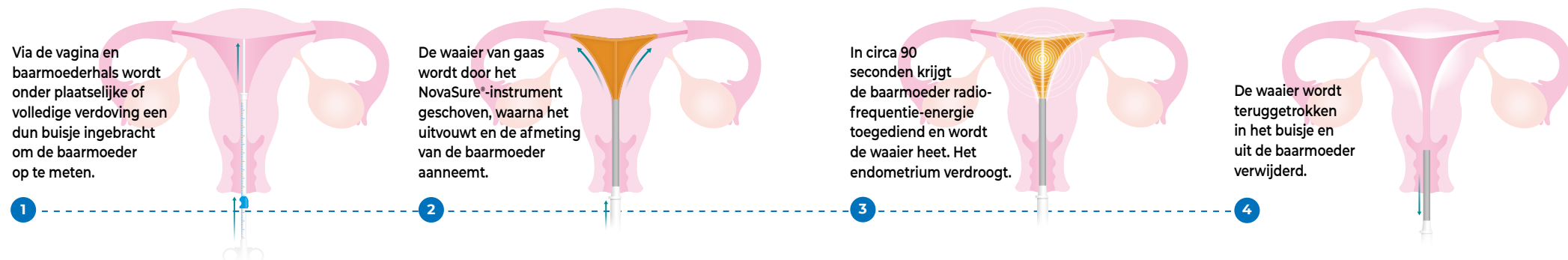
Voordelen

- Eenmalige behandeling zonder incisie en hormonen
- Veilig en efficiënt
- Uitstekend slagingspercentage
- Geen voorbehandeling nodig
- Kan op elk moment van de menstruatiecyclus
- Snel herstel
- Baarmoeder blijft behouden
- Hormoonhuishouding blijft onaangetast
- Menstruaties bloedingen verminderen of stoppen helemaal

Nadelen

- Alleen geschikt voor patiënten zonder kinderwens
- Alleen geschikt voor premenopauzale patiënten
- Vereist plaatselijke of volledige verdoving
- Kan niet ongedaan worden gemaakt
- Anticonceptie blijft nodig

Hoe NovaSure® werkt



Is MyoSure® een oplossing voor uw patiënt?



Verwijdering intracavitair pathologie

MyoSure® is een veilige en effectieve behandelmethode om myomen, poliepen of RPOC (retained products of conception) hysteroscopisch, met behulp van de shavertechniek, uit de baarmoederholte te verwijderen. Het merendeel van de Nederlandse ziekenhuizen werkt momenteel met een shavertechniek.

Tijdens de MyoSure® procedure wordt de in de baarmoeder aanwezige pathologie in stukjes weggehaald met behulp van een instrument dat via een hysteroscoop wordt ingebracht. Voordeel van de MyoSure®-behandeling is dat deze kortdurend is. Gemiddeld duurt het 2 minuten om een poliep van 3 centimeter te verwijderen en 10 minuten om een myoom van circa 3 centimeter te verwijderen.

De baarmoeder(wand) en hormoonhuishouding blijven intact; na de behandeling kan men gewoon zwanger worden. De hersteltijd is kort. Meestal kunnen de normale werkzaamheden binnen 1 tot 2 dagen worden hervat. Complicaties, zoals een perforatie van de baarmoeder of infectie, komen zeer zelden voor.

De shavertechniek is over het algemeen niet pijnlijk. Het meest gevoelige onderdeel van de procedure is het introduceren van de hysteroscoop. De behandeling kan poliklinisch worden uitgevoerd met of zonder plaatselijke verdoving van de baarmoedermond. Behandeling in de OK onder volledige sedatie (narcose of ruggenprik) is eveneens mogelijk, afhankelijk van de grootte van de pathologie. In dat geval is er sprake van een dagopname.

MyoSure® is geschikt bij myomen aan de baarmoederwand en bij endometriumpoliepen. Bij poliepen moet de MyoSure®-behandeling soms worden herhaald, omdat deze kunnen teruggroeien.

Contra-indicaties: niet geschikt voor patiënten die zwanger (kunnen) zijn, infecties van het bekken of baarmoederhals maldigniteiten hebben of eerder met baarmoederkanker zijn gediagnosticeerd.

MyoSure® wordt vergoed door de zorgverzekering.

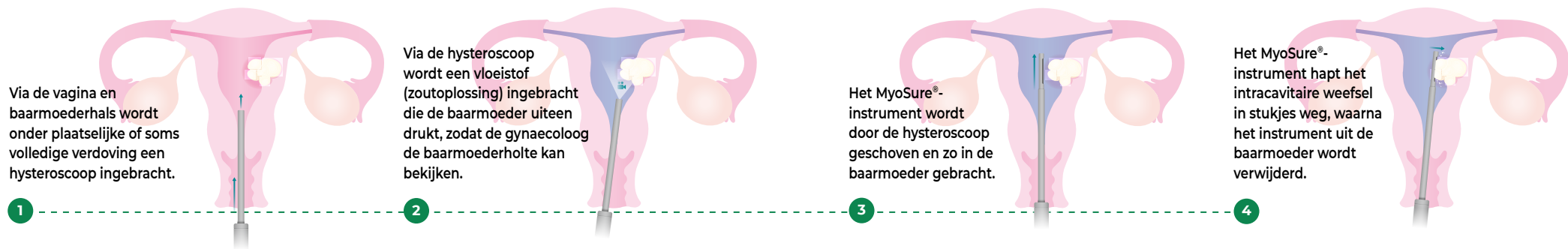
Voordelen

- Geschikt voor patiënten met een kinderwens
- Baarmoeder(wand) blijft behouden
- Slagingspercentage: 99.9% van de poliepen en 95.9% van de myomen verwijderd ⁴
- Recidiefpercentage na 5 jaar minder dan 10% ⁵
- Geen voorbehandeling nodig
- Snel herstel
- Menstruatiebloedingen verminderen

Nadelen

- In het geval van een nauw cervicaal kanaal kan het nodig zijn om verdoving te geven.
- Bij poliepen is soms herhaling nodig
- Anticonceptie blijft nodig

Hoe MyoSure® werkt



BLOED SERIEUS.

EEN CAMPAGNE VAN HEVIGBLOEDVERLIES.NL

Met de voorlichtingscampagne Bloedserieus wordt aandacht gevraagd voor een bloedserieus gezondheidsprobleem. Té veel vrouwen lopen namelijk door met hevig bloedverlies tijdens de menstruatie, terwijl menorrhagie een medisch erkende aandoening is waarvoor meerdere, eenvoudige behandelopties bestaan.

Tijdens de campagnemaand november zijn overal in Nederland voorlichtingsbijeenkomsten, extra spreekuren en andere evenementen waar patiënten met menorrhagieklachten terecht kunnen voor informatie en/of vragen kunnen stellen aan de gynaecoloog. Dat alles op heel verschillende locaties: van ziekenhuis tot theater én uiteraard online.

De voorlichtingscampagne Bloedserieus wordt ondersteund door ziekenhuizen in heel Nederland. Kijk voor meer informatie op:

 www.hevigbloedverlies.nl



Referenties

1. Rapport 'Heavy Periods' voorbereid door 3 Monkeys Zeno op 24 september 2018 gebaseerd op de resultaten van een online enquête onder 1004 Nederlandse vrouwen die de afgelopen 3 jaar hevige menstruaties hadden.
2. Hologic Inc., data on file 2018. Gebaseerd op 'units shipped' 2004-2018.
3. Gimpelson RJ, Ten-year literature review of global endometrial ablation with the NovaSure device, Int J Women's Health, 2014; 6: 269-280.
4. Rubino R.J., Lukas A.S. Twelve-month outcomes for patients undergoing hysteroscopic morcellation of uterine polyps and myomas in an office or ambulatory surgical center, J. Minim. Invasive Gynecol. 2015 Feb; 22(2): 285-90.
5. http://www.losolivos-obgyn.com/info/gynecology/gynecologic_conditions/uterine_fibroids_asrm.pdf. Datum: 27 november 2018.