Hevig bloedverlies bij menstruatie (behandelingen)

Of hevig bloedverlies bij menstruatie een reden is tot verder onderzoek en eventuele behandeling, hangt af van de (ernst van de) klachten. De vrouw geeft zelf aan of dit nodig is. Er zijn dan verschillende behandelingen mogelijk.

Als eerste stap zal de gynaecoloog met vaginale echoscopie kijken of er aanwijzingen zijn voor poliepen of vleesbomen (myomen) in de baarmoeder.

Meer over de behandelingen

Als de gynaecoloog geen duidelijke verklaring vindt voor de hevige menstruaties, zijn verschillende behandelingen mogelijk:

- Medicijnen zonder hormonen.
- Medicijnen met hormonen (waaronder het hormoonspiraal).
- Operatieve behandeling van het baarmoederslijmvlies.
- Operatieve behandeling van vleesbomen en poliepen.
- Verwijdering van de baarmoeder.

Bij de meeste behandelingen worden de menstruaties minder hevig en soms is er helemaal geen bloedverlies meer. Maar soms wordt het bloedverlies na verloop van tijd toch weer heviger. Het is niet altijd te voorspellen welke behandeling voor u het meest geschikt is. Meestal adviseert de arts om met de minst ingrijpende behandeling te beginnen.

U kunt de voor- en nadelen van de verschillende behandelingen met uw gynaecoloog bespreken.

Behandeling

Medicijnen zonder hormonen

Pijnstillers

Bepaalde soorten pijnstillers (de prostaglandine-synthetase-remmers) worden vaak voorgeschreven om de menstruatiepijn te verminderen. Voorbeelden van deze medicijnen zijn Diclofenac, Ibuprofen, Indometacine en Naproxen. Bij meer dan de helft van de vrouwen wordt de menstruatie minder hevig en neemt het bloedverlies af met gemiddeld 30%. In de bijsluiters staan alle mogelijke bijwerkingen beschreven, maar in de praktijk wordt deze medicatie door meer dan 90% van de patiënten goed verdragen zonder bijwerkingen.

Tranexaminezuur (Cyklokapron®)

Dit middel zorgt ervoor dat het bloed sneller stolt. Bij de menstruatie laat het slijmvlies aan de binnenwand van de baarmoeder los. Op die plek ontstaat een wond. Hoe sneller het bloed uit die wond stolt, hoe minder bloed u

verliest bij de menstruatie.

U neemt deze medicijnen alleen op de dagen van hevig bloedverlies. Het bloedverlies neemt dan gemiddeld met 50% af. 4 van de 5 vrouwen zijn tevreden met deze behandeling. Er zijn weinig gegevens bekend over het gebruik van dit middel op de lange termijn.

Vrouwen die ooit trombose (bloedstolsels in de bloedvaten) gehad hebben, mogen dit middel niet gebruiken!

Medicijnen met hormonen

De pil

Veel vrouwen weten uit ervaring dat menstruatie minder hevig is als ze de pil slikken. Dit komt omdat een stofje in de pil (progesteron) de opbouw van het slijmvlies in de baarmoeder (de eerder genoemde binnenwand) remt. Er hoeft minder baarmoederslijmvlies te worden afgestoten en daardoor is er minder bloedverlies (ook 50%).

De pil kan dan ook gebruikt worden als medicijn bij hevig bloedverlies. Over het algemeen is het resultaat goed, maar de pil is niet voor elke vrouw de oplossing. Sommige vrouwen krijgen last van bijwerkingen, andere vinden het vervelend om (weer) de pil te moeten gebruiken, dit geldt vooral voor vrouwen die gesteriliseerd zijn, of van wie de partner zich heeft laten steriliseren.

Anders dan men een aantal jaren geleden dacht, hebben artsen tegenwoordig meestal weinig bezwaren tegen pilgebruik boven de 35 jaar. Voor vrouwen die de overgang naderen, is er een pil met een iets andere samenstelling.

Bij hoge bloeddruk wordt soms afgeraden om de pil te slikken. Dat geldt ook voor vrouwen die roken, alhoewel stoppen met roken dan verstandiger is voor uw gezondheid.

De prikpil

Dit is een driemaandelijkse injectie met een relatief grote hoeveelheid (een depot) van het hormoon progestageen. Dit is een medicijn dat lijkt op het natuurlijke hormoon progesteron. De prikpil wordt meestal voorgeschreven als anticonceptie, maar kan ook gebruikt worden om een hevige menstruatie te behandelen. Het is de bedoeling dat de menstruaties uiteindelijk helemaal wegblijven. Niet bij elke vrouw die de prikpil gebruikt, blijven de menstruaties helemaal weg. De prikpil wordt daarom niet zo vaak voorgeschreven als behandeling van hevige menstruaties.

Progesteronpreparaten

Progesteronpreparaten zijn medicijnen met het hormoon progesteron erin, zoals Orgametril®. Als u deze medicijnen slikt, krijgt u geen eisprong meer en daardoor ook geen menstruatie. U moet deze medicijnen elke dag slikken. Het lukt niet altijd om hiermee de menstruaties helemaal te laten wegblijven. Soms is er tussentijds bloedverlies.

Een bijwerking waarvan veel vrouwen last hebben, is gewichtstoename. Dit komt doordat u door deze medicijnen vocht vasthoudt. Ook kunt u last krijgen van een vettige huid. Sommige vrouwen hebben door de medicijnen depressieve gevoelens of minder zin in seks. Niet elke vrouw heeft last van deze bijwerkingen.

LH/RH-agonisten

Dit zijn medicijnen die u tijdelijk (1 of 3 maanden) in de overgang (postmenopauze) brengen. De eierstokken produceren dan geen hormonen, zodat het baarmoederslijmvlies niet meer wordt opgebouwd en dus ook niet meer wordt afgestoten. Er treedt dan nauwelijks meer bloedverlies meer op.

Artsen geven dit medicijn over het algemeen liever niet langer dan een half jaar, omdat het een ongunstig effect heeft op de botopbouw. Daarom is deze behandeling voor jongere vrouwen meestal niet geschikt. Voor vrouwen rond de 50 jaar kunnen deze medicijnen een tijdelijke oplossing zijn; na deze periode kunnen zij spontaan in de overgang komen. Overgangsklachten als opvliegers en nachtzweten kunnen door deze middelen erger worden. Zo nodig kan uw arts u andere medicatie geven tegen deze bijwerkingen.

Hormoonspiraaltje (Mirena®)

Het hormoonspiraaltje is een kunststof T-vormig voorwerpje dat via de vagina in de baarmoeder wordt geplaatst. Het bevat een hormoon (levonorgestrel) dat lijkt op het hormoon progesteron dat het lichaam zelf maakt.

Het spiraal geeft het hormoon heel geleidelijk af gedurende een periode van 5 jaar. Het werkt als anticonceptiemiddel, maar kan ook worden gebruikt tegen hevige menstruaties. Het zorgt er namelijk voor dat het slijmvlies minder wordt opgebouwd. Het slijmvlies blijft daardoor dun en het bloedverlies bij de menstruatie vermindert over het algemeen sterk.

Bij driekwart van de vrouwen met dit spiraaltje is de menstruatie minder hevig dan eerst en veel vrouwen menstrueren na langere tijd helemaal niet meer. Soms zijn vrouwen bang dat het bloed zich ophoopt in de baarmoeder. Dit is zeker niet het geval. Er wordt geen slijmvlies aangemaakt, waardoor er ook geen of minder bloed naar buiten komt.

Mogelijke bijwerkingen

- Buikpijn (vooral de eerste maanden na het inbrengen).
- Spotting (tussentijds bloedverlies op onvoorspelbare ogenblikken): dit kan 3 tot 6 maanden na het inbrengen voorkomen.

Het spiraaltje is niet voor iedere vrouw geschikt. Vooral voor vrouwen die al eens een spiraaltje spontaan zijn verloren, lijkt het risico te bestaan dat zij een nieuw spiraaltje ook zullen verliezen. Als u eerder een ‘gewoon’ spiraaltje (koperspiraal) heeft gehad en daarbij abnormaal bloedverlies had, is het zeer waarschijnlijk dat u dit bij het hormoonspiraaltje niet overkomt. Beide soorten spiraaltjes werken namelijk anders.

Operatieve behandelingen van het baarmoederslijmvlies (zonder poliepen en vleesbomen)

Via een operatie kan de arts het baarmoederslijmvlies (grotendeels) weghalen. Als van het slijmvlies weinig of niets meer over is, kan het ook niet worden opgebouwd en bij de menstruatie worden afgestoten. Daardoor neemt de hevigheid van de menstruatie af: 4 van de 5 vrouwen menstrueren na de behandeling duidelijk minder en bij een klein deel houdt de menstruatie helemaal op.

Er zijn verschillende manieren om het slijmvlies te verwijderen:

- NovaSure-behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/baarmoederslijmvlies-verwijderen)

- Kijkoperatie baarmoeder (therapeutische hysteroscopie). (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/kijkoperatie-baarmoeder-therapeutische-hysteroscopie)

Vaak gebeuren deze operaties in dagbehandeling; dat betekent dat u nog dezelfde dag naar huis kunt.

Meestal gaat u voor de operatie onder narcose (algehele verdoving), maar soms kan het ook met een ruggenprik onder sedatie (slapen zonder beademing, u voelt niets van de ingreep) of plaatselijke verdoving. Deze laatste 2 opties kunnen ook poliklinisch worden verricht

Soms wordt een voorbehandeling van het slijmvlies geadviseerd. U krijgt dan medicijnen, waardoor u tijdelijk in de overgang komt. Het baarmoederslijmvlies wordt hierdoor dunner en is zo makkelijker te verwijderen.

Op langere termijn groeit het baarmoederslijmvlies soms weer aan. Herhaling van de behandeling na een aantal jaren kan dan nodig zijn.

Na deze behandeling mag u niet meer zwanger worden.

Als u deze behandeling heeft gehad, mag u niet niet meer zwanger worden. Bij een zwangerschap is immers het baarmoederslijmvlies nodig voor het bevruchte eitje om zich in te nestelen. Als het slijmvlies bij een operatie is weggehaald, kan het eitje zich direct in de spierwand van de baarmoeder nestelen en dat kan gevaarlijk zijn. Dit betekent echter niet dat u gegarandeerd onvruchtbaar bent na de behandeling. Betrouwbare anticonceptie blijft daarom noodzakelijk. U kunt met de gynaecoloog bespreken welke vorm van anticonceptie voor u het meest geschikt is.

Behandeling van vleesbomen en poliepen

Bij verdenking op afwijkingen in de baarmoederholte (poliepen of vleesbomen) kan de klacht verholpen worden door de afwijkingen te verwijderen met een vaginale kijkoperatie in de baarmoederholte (hysteroscopie) of met behulp van embolisatie van de baarmoeder.

Meer informatie over deze behandelingen vindt u op onze webpagina's:

- Embolisatie baarmoeder (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/embolisatie-baarmoeder)
- Kijkoperatie in de baarmoeder (therapeutische hysteroscopie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/kijkoperatie-baarmoeder-therapeutische-hysteroscopie)

Verwijderen van de baarmoeder

Soms is het niet mogelijk om de klachten met bovenstaande behandelingen op te lossen en is de enige oplossing om de baarmoeder te verwijderen. Meer informatie over deze behandeling vindt u op onze webpagina:

- Verwijdering van de baarmoeder (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/verwijdering-van-de-baarmoeder)

Expertise en ervaring

Expertise & ervaring specialisme Gynaecologie

Specialistisch team

De gynaecologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben ieder hun eigen aandachtsgebied en werken met gespecialiseerde verpleegkundigen, fertiliteitsartsen, oncologieverpleegkundigen en verloskundigen. Zij werken nauw samen met andere specialisten in het ziekenhuis om u de zorg te bieden die u nodig heeft. Ook werken ze met de nieuwste behandelmethoden en volgen zij de recente ontwikkelingen op hun vakgebied.

Aandachtsgebieden

Het specialisme Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie) van het St. Antonius Ziekenhuis heeft bijzondere expertise op het gebied van bekkenbodemaandoeningen, vruchtbaarheid, geboortezorg, gynaecologische kanker, seksuologie en algemene gynaecologische aandoeningen (waaronder afwijkende uitstrijkjes, vulva-aandoeningen, menstruatieklachten, endometriose, menopauze en anticonceptie).

Persoonlijk en betrokken

Wij vinden het belangrijk dat u zich op uw gemak voelt. Daarom proberen we uw afspraken zoveel mogelijk bij een vaste behandelaar in te plannen. Een behandelplan stellen wij graag samen met u op maat samen.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

Meer informatie over uw medicijnen?

U kunt met vragen over uw medicijnen altijd terecht bij uw arts, apotheker of verpleegkundige.

Betrouwbare aanvullende informatie over medicijnen vindt u op deze websites:

- Apotheek.nl (https://www.apotheek.nl): voor heldere schriftelijke informatie.
- Kijksluiter.nl (https://www.kijksluiter.nl): voor duidelijke animatiefilmpjes over veelgebruikte medicijnen. Na het invullen van enkele gegevens ontvangt u een inlogcode.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

- De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (http://www.nvog.nl) heeft uitgebreide informatie over de menstruatiecyclus, menstruatieklachten, onderzoeken en behandelingen.
- De gynaecoloog.nl (http://www.degynaecoloog.nl/): Deze website is een initiatief van de Nederlandse vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie. Alle informatie op de site is ontwikkeld door zorgverleners in samenwerking met patiënten of patiëntverenigingen.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Menstruatieklachten (https://www.antoniusziekenhuis.nl/menstruatieklachten)

Specialismen

- Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie)
- Vruchtbaarheidscentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/vruchtbaarheidscentrum)

Contact Gynaecologie **T 088 320 62 00**