

Bloedverlies na de overgang



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Bloedverlies na de overgang

Heeft u al een jaar of langer geen menstruaties meer? En heeft u nu vaginaal bloedverlies? Neem dan contact op met uw huisarts. Meestal is het bloedverlies onschuldig. Maar het kan ook het eerste teken van baarmoederkanker zijn. 10 op de 100 (10%) vrouwen met bloedverlies na de overgang hebben baarmoederkanker. Hier is een goede behandeling voor.

Uw huisarts maakt soms zelf al een uitstrijkje en geeft u een verwijzing naar de gynaecoloog voor verder onderzoek.

In deze folder krijgt u informatie over

- wat bloedverlies na de overgang is
- welke oorzaken er zijn
- welke onderzoeken u bij uw eerste bezoek krijgt
- welke aanvullende onderzoeken uw gynaecoloog u kan adviseren
- welke behandelingen mogelijk zijn
- wat te doen als u opnieuw bloedverlies krijgt.

Wat is bloedverlies na de overgang?

De overgang is de periode rondom de laatste menstruaties. Eerst worden de menstruaties onregelmatig. Tenslotte houden ze op. Als u een jaar niet meer gemenstrueerd heeft, gaan we ervan uit dat u geen menstruaties meer krijgt. Als u na dat jaar toch weer bloedverlies krijgt, spreken we van bloedverlies na de overgang.

Wat kan bloedverlies veroorzaken?

Er zijn verschillende oorzaken voor bloedverlies na de overgang. Het bloedverlies kan uit de vagina, de baarmoedermond of de baarmoeder komen. Vaak vindt de gynaecoloog geen afwijkingen. Dan is het niet zeker waar het bloedverlies vandaan komt. We weten dan wel dat de oorzaak waarschijnlijk onschuldig is.

Vagina

De vaginawand is bekleed met slijmvlies. Dit slijmvlies is gevoelig voor het vrouwelijk hormoon oestrogeen. Oestrogeen zorgt ervoor dat het slijmvlies sterk is.

- Kwetsbaar slijmvlies
Na de overgang heeft u minder oestrogeen. Het slijmvlies van de vaginawand kan daardoor wat dun, droog en kwetsbaar worden. Dit kan bloedverlies geven. Dit bloedverlies is onschuldig.

- **Verzakking**
Heeft u een verzakking die voorbij de ingang van de vagina komt? Dan kan het slijmvlies van de vaginawand geïrriteerd raken en stukgaan. Dit kan bloedverlies geven. Gebruikt u een ring voor de verzakking? De ring kan door continue druk een doorligplek geven. De vaginawand gaat dan kapot. Dit kan bloedverlies geven.

Baarmoedermond

De baarmoedermond is aan de buitenkant met stevig weefsel bekleed en aan de binnenkant met slijmvormend weefsel.

- **Poliep**
Het slijmvormend weefsel van de baarmoedermond kan uitgroeien tot een poliep. Uit de baarmoederhals komt dan een rode uitstulping. Mogelijk heeft uw huisarts een poliep gezien. Een poliep kan bloeden. Een poliep van de baarmoedermond is bijna altijd goedaardig.
- **Baarmoederhalskanker of een voorstadium ervan**
Baarmoederhalskanker kan ontstaan uit het stevige weefsel aan de buitenkant en uit het slijmvormende weefsel aan de binnenkant van de baarmoedermond. Bloedverlies na de overgang kan een eerste teken zijn van baarmoederhalskanker. Deze vorm van kanker komt echter weinig voor na de overgang. De kans dat baarmoederhalskanker de oorzaak is van het bloedverlies, is minder dan 1%.

Baarmoeder

De baarmoeder is aan de binnenkant bekleed met slijmvlies. Dit slijmvlies is gevoelig voor het hormoon oestrogeen. Dit hormoon stimuleert het slijmvlies waardoor het dikker wordt. Het hormoon progesteron zorgt ervoor dat het slijmvlies uitrijpt en afgestoten wordt. Zo gaat het als u nog menstrueert. Na de overgang maken uw eierstokken geen oestrogeen en progesteron meer. Het slijmvlies van de baarmoeder blijft dan dun.

- **Dun slijmvlies**
Net als bij de vaginawand, kan het slijmvlies van de baarmoeder na de overgang kwetsbaar worden. Dit kan bloedverlies geven. Dit bloedverlies is onschuldig.
- **Menstruatie**
Sommige vrouwen krijgen toch nog een menstruatie nadat zij meer dan een jaar geen menstruaties hebben gehad. De kans hierop is wat groter als u nog niet zo heel lang in de overgang bent. U herkent dan hetzelfde patroon van de menstruaties die u eerder had. Vindt de gynaecoloog vervolgens geen afwijkingen bij het uitstrijkje en de echo? Dan heeft u achteraf waarschijnlijk toch nog een menstruatie gehad.

- **Verdikt slijmvlies**
Het slijmvlies in de baarmoeder kan verdikt zijn. Hormonen die de bijnier maakt, kunnen in vetweefsel worden omgezet in oestrogeen. Het oestrogeen stimuleert het slijmvlies in de baarmoeder. Dit wordt dan dikker en kan bloedverlies geven. Meestal is dit verdikte weefsel onschuldig. Soms wordt het weefsel onrustig en ontstaat er baarmoederkanker of een voorstadium van baarmoederkanker.
- **Medicijnen**
Sommige medicijnen kunnen het slijmvlies van de baarmoeder stimuleren. Hierbij kan er bloedverlies ontstaan. Dit kan gebeuren bij hormonen die gebruikt worden bij borstkanker, zoals Tamoxifen. Het risico op baarmoederkanker is hierbij verhoogd. Bloedverlies is dan altijd een reden voor verder onderzoek. Als u bloedverdunners gebruikt, heeft u meer kans op bloedverlies. Maar ook dan is er reden voor verder onderzoek.
- **Poliep**
Een poliep is een uitgroei van het slijmvlies van de baarmoeder. Er zijn kleine poliepen, bolle poliepen, langwerpige poliepen en grote poliepen. U kunt een poliep of meer poliepen hebben. Een poliep kan bloedverlies geven, maar u kunt ook een poliep hebben zonder bloedverlies. De meeste poliepen van de baarmoeder zijn goedaardig. Alleen als er bloedverlies is bij een poliep, is er reden om deze te verwijderen. Dan is er een kleine kans dat er kanker in zit.
- **Baarmoederkanker**
Baarmoederkanker kan ontstaan in de spier van de baarmoeder en in het slijmvlies. Als er kanker ontstaat in het slijmvlies, dan krijgt u meestal in een vroeg stadium bloedverlies. De kans op kanker van het baarmoederslijmvlies bij bloedverlies na de overgang is 1 op 10. De kans hierop is groter als u ouder bent. U heeft ook meer kans hierop als u overgewicht, hoge bloeddruk of diabetes heeft.
- **Myomen of vleesbomen geen oorzaak?**
Myomen (vleesbomen) zijn afhankelijk van vrouwelijke hormonen. Voor de overgang maken uw eierstokken nog hormonen. Myomen kunnen dan een oorzaak zijn voor onregelmatig of veel bloedverlies. Na de overgang zijn de myomen niet meer actief. Ze worden vaak kleiner. Bij 5 op de 100 vrouwen met bloedverlies na de overgang vinden we een myoom. We weten niet of het het myoom dan de oorzaak is van het bloedverlies.

Welke onderzoeken krijgt u?

Als u bloedverlies na de overgang heeft, maakt de gynaecoloog een uitstrijkje en een inwendige echo. Mogelijk heeft uw huisarts al een uitstrijkje gemaakt.

Uitstrijkje

De gynaecoloog bekijkt met behulp van een spreider (speculum) uw baarmoedermond. Met een klein borsteltje neemt de gynaecoloog wat oppervlakkige cellen van uw baarmoedermond af. Die cellen gaan in een potje naar het laboratorium voor onderzoek.

Inwendige echo

Bij een inwendige echo brengt de gynaecoloog een dunne echokop in de vagina. Met de echo kijkt de gynaecoloog naar de baarmoeder en de eierstokken. Ook kijkt de gynaecoloog naar de dikte van het baarmoederslijmvlies.

Als het baarmoederslijmvlies na de overgang dikker is dan 4 millimeter of als de echo niet duidelijk genoeg is, adviseert de gynaecoloog aanvullend onderzoek.

Heeft u eenmalig bloedverlies gehad, is het uitstrijkje goed en is het slijmvlies dunner dan 4 millimeter? Dan heeft u meestal geen aanvullend onderzoek nodig.

Welke aanvullende onderzoeken zo nodig?

Als het baarmoederslijmvlies dikker is dan 4 millimeter of als het slijmvlies niet goed te beoordelen is, krijgt u een pipelle, een contrastecho of een hysteroscopie.

Pipelle

Bij een pipelle neemt de gynaecoloog met een dun rietje een beetje weefsel uit de baarmoederholte af. Dit kan even pijnlijk zijn. Het weefsel gaat naar het laboratorium voor onderzoek.

Contrastecho

Bij een contrastecho plaatst de gynaecoloog een dunne katheter in de baarmoederholte. Hierna brengt de gynaecoloog een klein beetje water in en maakt de gynaecoloog opnieuw een inwendige echo. Zo kan de gynaecoloog de baarmoederholte en eventuele poliepen beter zien. Dit kan even pijnlijk zijn.

Hysteroscopie

Hysteroscopie betekent letterlijk: in de baarmoeder kijken. De gynaecoloog brengt een dunne buis met camera in de vagina in. Dan schuift de

gynaecoloog de buis in de baarmoeder. Dit kan pijnlijk zijn. Via deze buis krijgt u vloeistof in de baarmoeder waardoor deze een beetje uitzet. Nu kan de gynaecoloog de binnenkant van de baarmoeder op een beeldscherm zien. U kunt meekijken. De gynaecoloog kan dan een hapje weefsel (biopt) van het baarmoederslijmvlies nemen of een poliep verwijderen. Dit kan een menstruatieachtige pijn geven.

De hysteroscopie kan op een behandelafdeling gebeuren of op de operatiekamer. U krijgt van tevoren pijnstillers.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

Geen behandeling

Bij ongeveer de helft van de vrouwen met bloedverlies vindt de gynaecoloog geen afwijking. Dan is er geen behandeling nodig.

Hormoonbehandeling

- Oestrogeen
Heeft u vaker last van hinderlijk bloedverlies en vindt de gynaecoloog geen afwijkingen met hysteroscopie? Dan kunt u, in overleg met uw gynaecoloog, kiezen voor een kuur met oestrogenen. Oestrogenen maken het slijmvlies sterker. Mogelijk houdt het bloedverlies dan op. U kunt ook afwachten.
- Progesteron
Heeft u dik slijmvlies? En heeft u vaker hinderlijk bloedverlies? Dan kan de gynaecoloog u voorstellen om het hormoon progesteron te gebruiken. Dit hormoon zorgt er voor dat het slijmvlies uitrijpt en daarna afgestoten wordt. Daarna stopt mogelijk het bloedverlies. Omdat het slijmvlies opnieuw dikker kan worden, adviseert uw gynaecoloog u te vervolgen of vaker een kuur progesteron te gebruiken. Een alternatief is een hormoonspiraaltje met progesteron.
- Verwijderen poliep
Heeft u een poliep? Dan adviseert de gynaecoloog de poliep te laten verwijderen. Dit kan met een hysteroscopie.
- Verwijderen baarmoeder en eierstokken
Heeft u (een voorstadium van) kanker van het baarmoederslijmvlies? Dan geeft uw gynaecoloog u uitgebreide informatie over uw mogelijkheden en wat de voor- en nadelen zijn. Meestal is het advies om de baarmoeder en de eierstokken te verwijderen.
- Behandeling baarmoederhalskanker
Heeft u (een voorstadium van) kanker van de baarmoedermond? Dan is de behandeling afhankelijk van hoever de kanker gevorderd is. Uw gynaecoloog legt u uit welke mogelijkheden er voor u zijn en wat de

voor- en nadelen van de behandeling zijn. Deze vorm van kanker komt weinig voor na de overgang.

Wat te doen als u opnieuw bloedverlies krijgt?

Uw gynaecoloog geeft u adviezen over wat u moet doen als u opnieuw bloedverlies krijgt. Heeft u eenmalig bloedverlies gehad en waren er geen afwijkingen? Dan heeft u 10-20% kans dat u opnieuw bloedverlies krijgt. Als dit na meer dan 6 weken na het eerdere bloedverlies gebeurt, neem dan contact op.

De gynaecoloog zal u opnieuw onderzoeken. U krijgt dan een hysteroscopie als aanvullend onderzoek om met zekerheid baarmoederkanker uit te sluiten.

Verder informatie zoeken? Medische termen

Overgang

Het begrip "overgang" gebruiken we op twee manieren. Overgang is de periode vanaf het moment dat vrouwen nog regelmatig menstrueren tot aan het moment dat de menstruaties wegblijven. In deze periode hebben veel vrouwen opvliegers en nachtzweeten. Dit zijn de overgangsklachten. Het woord "overgang" wordt ook gebruikt voor de laatste menstruatie. Zo gebruiken we het woord "overgang" in deze folder.

Menopauze

Het medische woord voor de laatste menstruatie is: menopauze. Omdat de menstruaties in de overgangperiode onregelmatig worden, weten we niet meteen wat de laatste menstruatie is. Zijn de menstruaties een jaar weggebleven? Dan stellen we vast dat een jaar daarvoor de menopauze was. De periode rondom de menopauze noemen we de perimenopauze. Dit is vergelijkbaar met de overgang in de eerste betekenis van het woord. De periode na de menopauze noemen we de postmenopauze. Als we spreken over bloedverlies na de overgang dan bedoelen we eigenlijk postmenopauzaal bloedverlies. De Engelse term is: *postmenopausal bleeding*.

Atrofie

Atrofie is het medische woord voor kwetsbaar slijmvlies door vermindering van het vrouwelijk hormoon oestrogeen.

Endometrium

Het slijmvlies aan de binnenkant van de baarmoeder heet het endometrium. In de vruchtbare fase wordt het endometrium voor de eisprong dikker en bij de menstruatie grotendeels afgestoten. Na de menopauze blijft het endometrium dun.

Endometriumcarcinoom

Het medische woord voor kanker van het slijmvlies van de baarmoeder is endometriumcarcinoom.

Hyperplasie

Bij hyperplasie is het slijmvlies van de baarmoeder verdikt met bepaalde kenmerken. Deze kenmerken zijn alleen bij onderzoek van het weefsel met de microscoop zichtbaar. Als de gynaecoloog weefsel verwijdert (biopt, baarmoederverwijdering), stuurt hij/zij het weefsel op voor onderzoek door de patholoog-anatoom. Na onderzoek kunt u dan de uitslag hyperplasie krijgen. Hyperplasie is een goedaardige aandoening.

Hyperplasie met atypie

Bij verdikt slijmvlies van de baarmoeder met onrustige cellen spreken we van hyperplasie met atypie. De diagnose hyperplasie met atypie kan alleen worden gesteld met weefselonderzoek (biopt) met de microscoop door de patholoog-anatoom. Hyperplasie met atypie is een voorstadium van endometriumkanker. Als er uit een biopt hyperplasie met atypie komt, dan is er een verhoogde kans dat er al endometriumcarcinoom is in de baarmoeder. Het advies is de baarmoeder en eierstokken te laten verwijderen.

Cervixcarcinoom

Het medische woord voor baarmoederhalskanker is cervixcarcinoom. De woorden baarmoederhals en baarmoedermond worden door elkaar gebruikt. Wij gebruiken in onze tekst baarmoedermond. Maar als het om cervixcarcinoom gaat, spreken we meestal van baarmoederhalskanker. Strikt genomen is de baarmoedermond alleen het buitenste deel dat in de top van de vagina te zien is. De baarmoederhals is het onderste, dunnere deel van de baarmoeder.

Vragen?

Wij vinden het belangrijk dat u goed geïnformeerd bent. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen of opmerkingen? Aarzel dan niet om deze te stellen. U bereikt de polikliniek gynaecologie via telefoonnummer 088 -066 1000. Wij zijn op werkdagen bereikbaar tussen 08.00 -16.30 uur.

Bronnen:

Gebaseerd op <https://www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/bloedverlies-na-de-overgang/> en waar van toepassing aangepast op het beleid zoals gevoerd in het Ommelander ziekenhuis Groningen.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (12-22) GYN 537