VOORTGEZET GEBRUIK VAN HORMONALE SUBSTITUTIE IN DE MENOPAUZE

Haio: CAPIAU Annelies , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: DE CREM Karel

Context: Plusminus 10% van de vrouwen tussen 45 en 69 jaar gebruikt hormonale substitutie, waarvan 9 tot 22% gedurende een periode van vijf jaar of langer (cijfers uit Nederland). Het (langdurig) gebruik van hormonen is echter niet onschuldig met mogelijke cardio-, cerebrovasculaire en cancerogene risico?s.

Onderzoeksvraag: Dit praktijkproject behelst een inventarisatie van diverse factoren bijdragend tot voortgezet gebruik van hormonale substitutie in de (peri)menopauze. We proberen te achterhalen of patiëntvoorlichting een invloed heeft op dit proces.

Methode: Via literatuuronderzoek werden de meest recente publicaties betreft hormonale substitutie opgespoord, evenals reeds verricht onderzoek uit de eerste lijn aangaande de centrale onderzoeksvraag. Binnen de praktijk werd met behulp van kwantitatief onderzoek (vragenlijsten) de duur van en beweegredenen bij het gebruik van hormonen in kaart gebracht alsook de motivatie tot afbouw of stop, respectievelijk voor en na patiëntvoorlichting. Na toepassen van de in- en exclusiecriteria werden uiteindelijk 22 vrouwen opgenomen in het studieverband. Zij werden uitgenodigd voor een individueel gesprek ter fine-tuning van de verzamelde gegevens. Ten slotte werd na teambespreking een visgraatanalyse opgesteld.

Resultaten: Het merendeel der vrouwen is (vaag) op de hoogte van de mogelijke risico?s verbonden aan het gebruik van hormonale substitutie. Vooral gefaalde stoppogingen en/of angst voor een herval in klachten met een verstoorde kwaliteit van leven tot gevolg geven bij sommige vrouwen de doorslag tot een voortgezet gebruik. Het verstrekken van concrete, individueel aangepaste informatie kan een eerste stap naar verandering betekenen. Ook het toezicht door de arts loopt niet optimaal door onvoldoende bekendheid van het actueel gebruik van hormonen en een niet-gestandaardiseerde opvolging. De communicatie met de gynaecoloog is frequent te gebrekkig.

Conclusie: Als huisarts is het mogelijk invloed te krijgen op het proces van voortgezet gebruik door het aanleveren van correcte, concrete en ge?ndividualiseerde informatie. Een planmatige aanpak met duidelijke dossiervermelding en periodische herevaluaties zijn daarbij essentieel.