Het genito-urinair syndroom van de menopauze in de huisartsenpraktijk.

Haio: VAN DEN BOSSCHE Pauline , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: DE BRUCKER Nele , HEYMAN Stephan , ODEURS Ann-Sophie , VANDEWINCKELE Hannelore , VERMYLEN Patrick

Context: In 2012 werd tijdens een consensus conferentie unaniem besloten dat de term genito-urinair syndroom van de menopauze (GSM) een geschikte omschrijving is van de symptomen die tijdens de (post-)menopauze aanwezig kunnen zijn. Tot op heden ontbreken diagnostische testen om het GSM te detecteren. Ondanks dat de behandeling van dit syndroom al redelijk goed is uitgewerkt, blijft het nog te weinig herkend en onderbehandeld. Een gebrekkige communicatie tussen zorgverlener en patiënten ligt aan de bron van de onderdiagnosticering.

Onderzoeksvraag: In deze masterproef werd getoetst naar de kennis en drempels van de Vlaamse huisartsen en patiënten omtrent het genito-urinair syndroom van de menopauze in de huisartsenpraktijk.

Methode: Twee groepen werden samengesteld: een groep (post-)menopauzale vrouwen en een groep huisartsen (in opleiding). Voor beide groepen werd een enquête opgesteld die peilde naar de kennis omtrent het GSM en de drempels om dit te bespreken in de huisartsenpraktijk.

Resultaten: De (post-)menopauzale vrouwen herkenden voornamelijk de vasomotorische klachten, maar consulteerden hiervoor minder de huisarts. Het merendeel van de urogenitale klachten werd minder gelinkt aan de menopauze, maar wel frequenter besproken bij de huisarts. Schaamte en te weinig kennis/interesse van de huisarts werden gezien als belangrijke drempels. De huisartsen voelden zich (vrij) comfortabel bij de bespreking van menopauzale klachten, echter initiëren ze het gesprek hierover zelf zeer weinig. De GSM-terminologie was door 55,38% van de artsen gekend. Een gelijk aantal artsen beschreven hun kennis over de inhoud van de term als vrij uitgebreid of eerder weinig.

Conclusie: In Vlaanderen rapporteerden de (post-)menopauzale vrouwen dat ze zich bij de huisarts niet comfortabel voelen om menopauzale klachten te bespreken. Schaamte en een beperkte kennis/advies/begrip van de huisarts speelden een belangrijke rol. De Vlaamse huisartsen gaven aan zich (vrij) comfortabel te voelen bij het bespreken van dit onderwerp, echter initiëren ze het gesprek hierover weinig.