

GyneCardiologie: samenwerking disciplines cruciaal voor gezond ouder worden

Prof dr Angela H.E.M. Maas, cardioloog voor vrouwen, Radboudumc, Nijmegen

De afgelopen 25 jaar hebben we geleerd dat mannen en vrouwen sterk verschillend zijn binnen de cardiologie. Dat geldt zowel voor de traditionele risicofactoren, sexe-specifieke risicofactoren als ook voor de verschillende uitingsvormen van ischemische hartziekten en hartfalen. Zo hebben vrouwen minder obstructief coronariaalijden, meer vasculaire disfunctie in het microvasculaire coronaire vaatbed en vaker diastolisch hartfalen dan mannen. Bij vrouwen geldt ook sterker dat gebeurtenissen uit het verleden consequenties hebben voor de toekomst. De levensloop van vrouwen doorkruist vele vakgebieden, waarvan de gynaecologie en cardiologie hele belangrijke zijn. Reproductieve en hormonale stoornissen wijzen de weg naar de hoogrisico vrouw voor hart- en vaatziekten. In ons recente boek 'Manual Gynecardiologie. Female-specific cardiology' (Springer eds, ISBN 978-3-319-54959-0) hebben diverse vooraanstaande experts de huidige kennis over vrouw-specifieke cardiologie beschreven. Ook voor gynaecologen een handig werkboek voor de dagelijkse praktijk. De uterus en het hart liggen dichterbij elkaar dan gedacht!

Introductie Nieuwe Richtlijn Menopauze 2.0

De oude richtlijn hormoontherapie in het climacterium en postmenopauze was aan vervanging toe. Anno 2016 is de procedure van richtlijn ontwikkeling een totaal andere dan 10 jaar geleden. Door de snelle ontwikkelingen binnen de wetenschap is er behoefte ontstaan aan een modulaire vorm van (evidence based) richtlijn opbouw: de richtlijn 2.0. In de presentatie worden alle fases die een richtlijn doormaakt besproken: de knelpunten analyse, formulering uitgangsvragen, literatuur search, beoordeling en selectie van studies, bewijskracht toekennen aan literatuur en uiteindelijk beschrijving van resultaten, conclusies, overwegingen en aanbevelingen. Ook komt het CATs-AIOS project aan de orde, waar de Richtlijn Menopauze Management dankbaar gebruik van heeft gemaakt.

Abstract Dorenda van Dijken

Er is een toenemende vraag naar niet hormonale behandelingen voor overgangsklachten. Er zijn vrouwen, die geen hormonen mogen/willen gebruiken, of vrouwen die nog langdurig of tot op hogere leeftijd klachten hebben. Binnen de onderzochte uitgangsvraag van de Richtlijn zijn als uitkomstmaten opvliegers, nachtzweeten en kwaliteit van leven aangehouden. Er is op basis van beschikbare literatuur gezocht op 3 interventies: leefstijl, fysieke activiteit en acupunctuur.

Leefstijl interventie zoals een gezond voedingspatroon en meer lichaamsbeweging geven een mogelijk gunstig effect op nachtzweeten en kwaliteit van leven. Als dit onvoldoende verbetering geeft zou acupunctuur mogelijk nog een optie zijn. De kwaliteit van evidence is voor alle studies laag tot zeer laag.

Meta-analyse en Systematic Review door Franco et al is toegevoegd aan de Richtlijn. Het effect van Chinese kruiden en zilverkaars op overgangsklachten is niet bewezen. Fyto-oestrogenen en soja/isoflavonen geven lichte verbetering van opvliegers en vaginale droogheid, niet van nachtzweeten. Ook hier is de bewijskracht laag tot zeer laag.

De onderzochte niet hormonale behandelingen lijken dus niet heel effectief, maar beter onderzoek ontbreekt.

Hoe worden we gezond oud?

Loes Jaspers.

Het aandeel van ouderen in de bevolking stijgt, een fenomeen dat ook wel vergrijzing wordt genoemd. Mensen worden heden ten dage steeds ouder. De extra levensjaren worden niet per definitie in goede gezondheid doorgebracht. Integendeel, veroudering gaat vaak gepaard met meer ziektes en beperkingen in het dagelijks functioneren. Dit geldt voor mannen, maar nog meer voor vrouwen. Ook al leven vrouwen gemiddeld genomen 6 tot 8 jaar langer dan mannen, doorgaans worden deze extra jaren in een slechtere gezondheid doorgebracht. Voorts zijn er factoren waar

vrouwen gedurende hun leven mee te maken krijgen die specifiek voor hen zijn. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan zwangerschap en de menopauze. Deze gebeurtenissen kunnen zelfs op oudere leeftijd de gezondheid van vrouwen blijven beïnvloeden.

In deze presentatie heb ik enkele studies uit mijn proefschrift besproken, waarin ik heb getracht om vanuit een geïntegreerde, genderspecifieke levensloopbenadering inzicht te verkrijgen in gezondheid en veroudering van mannen en vrouwen van middelbare en oudere leeftijd. De meeste studies die beschreven staan in mijn proefschrift, zijn onderdeel van de Rotterdam Studie. Dit is een groot bevolkingsonderzoek onder 15.000 mensen van 45 jaar en ouder uit de Rotterdamse wijk Ommoord.

Allereerst werden de uitkomsten van een expert meeting besproken, die we organiseerden om het concept gezonde menopauze vorm te geven. In de expertmeeting werd vastgesteld dat de gezonde menopauze een dynamische staat van zijn is waarbij de ervaren tevredenheid ten aanzien van het biopsychosociale functioneren van de vrouw centraal moet staan.

Daarna kwam een studie aan bod waarin een maat om gezonde veroudering bij individuen en populaties te meten werd ontwikkeld. Daarbij werd gekeken naar verschillen in leeftijd en geslacht en werd onderzoek gedaan naar de relatie tussen gezonde veroudering en mortaliteit. In totaal bevatte de maat voor gezonde veroudering 7 verschillende biopsychosociale domeinen, die allemaal gemakkelijk te meten waren met behulp van vragenlijsten. Mannen hadden optimalere gezonde verouderingsscores dan vrouwen. Mannen hadden vaker dan vrouwen meer dan één chronische ziekte. Echter, vrouwen hadden in vergelijking met mannen een slechtere geestelijke gezondheid, een slechter fysiek functioneren, meer pijn en een lagere kwaliteit van leven. Tot slot was bij mannen en vrouwen gezonde veroudering gerelateerd aan een lager risico op overlijden.

Tot slot werd in de presentatie de relatie tussen zwangerschap, de menopauze en gezonde veroudering bij postmenopauzale vrouwen belicht. Als take home messages werden genoemd:

- De gezonde menopauze vormt een window of opportunity;
- Er zijn verschillen in gezonde verouderingsscores tussen mannen en vrouwen;
- Het meten van gezonde veroudering is een handige en toegankelijke tool voor verschillende settings;
- En timing van de menarche, menopauze en kinderen zijn mogelijk een marker voor gezondheid bij vrouwen op latere leeftijd.