



Menstruatie: het gaat niet alleen over minder ROOD

Jacques Maas, gynaecoloog MUMC+
VNVA Els Borst Oevreprijs Symposium
1 oktober 2022

Kwaliteit van leven



Definitie:

Kwaliteit van leven is een subjectief begrip. Het zegt iets over hoe een persoon haar lichamelijke, psychische en sociale functioneren ervaart.

Kan ook objectieve aspecten betreffen, bijv als het gaat om beperkingen als gevolg van ziekte.

Seksuele kwaliteit van leven



Intimiteit en seksualiteit belangrijke onderdelen van kwaliteit van leven

Female Sexual Function Index (FSFI)

- Verlangen
- Opwinding
- Lubricatie
- Orgasme
- Pijn

Impact op dagelijks leven



TABLE 2
Prevalence and parameters of specific menstruation-related symptoms

	Prevalence: number (percentage)	Number of days	Pain or intensity score ^a	Maximum pain or intensity score > 4, ^b number (percentage)	Impact on daily activities ^c
Abdominal pain during period	36,079 (85.4%)	2.9 ± 1.7	6.0 ± 2.1	26,754 (77.6%)	4.4 ± 2.4
Heavy bleeding	21,375 (53.7%)	2.9 ± 1.4	6.9 ± 3.9 ^d	N/A	4.1 ± 2.4
Headache	21,903 (56.2%)	2.7 ± 1.9	5.2 ± 2.3	13,313 (62.7%)	4.2 ± 2.6
Back pain	22,244 (59.2%)	3.0 ± 1.8	5.1 ± 2.2	13,347 (61.4%)	3.8 ± 2.6
Tiredness	27,154 (70.7%)	3.9 ± 1.9	5.7 ± 2.2	18,834 (71.9%)	4.1 ± 2.2
Perimenstrual psychological complaints	28,392 (77.3%)	4.3 ± 2.3	5.7 ± 2.3	19,804 (71.3%)	3.5 ± 2.4

Data are presented as mean ± standard deviation unless stated otherwise. All percentages and scores are related to the total number of women who responded to the specific question.

N/A, xxx

^a Pain or intensity scores were rated on a 0–10 visual analogue scale, with 0 being no pain and 10 the worst imaginable pain or intensity; ^b Number or percentage of women within the group of women who reported this symptom; ^c Respondents were asked to rate the effect of the specific symptom on their daily activities, where 0 meant no limitation and 10 meant complete inability to undertake any activity; ^d Data are presented as mean times (± standard deviation) that respondents reported changing sanitary material during 24 hours.

Schoep et al. *Impact of menstrual symptoms on everyday life. Am J Obstet Gynecol* 2019.

The impact of menstrual symptoms on everyday life: a survey among 42,879 women. Mark E. Schoep, MD; Theodoor E. Nieboer, MD, PhD; Moniek van der Zanden, MD; Didi D. M. Braat, MD, Prof; Annemiek W. Nap, MD, PhD

Impact op dagelijks leven



TABLE 3
Influence of menstrual symptoms on daily activities

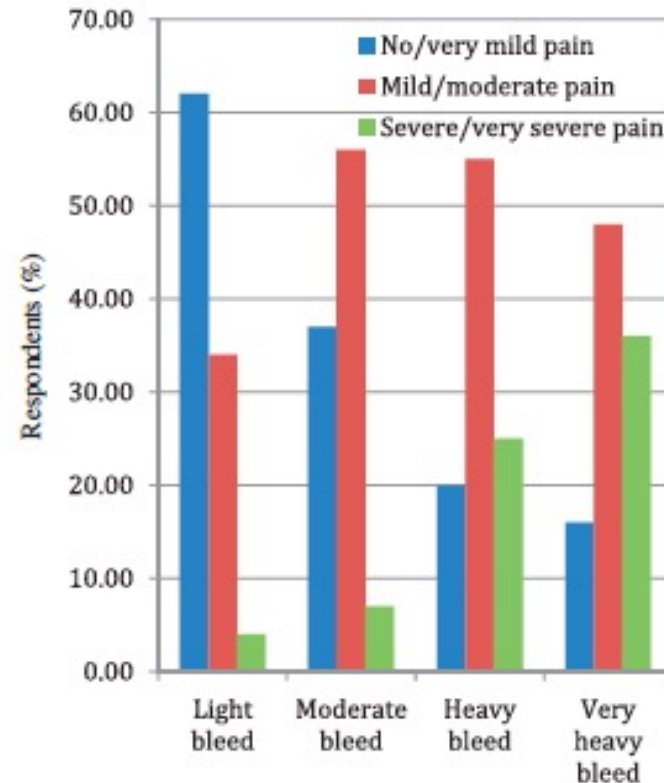
	Abdominal pain (n = 34,564 ^a), number (percentage)	Heavy bleeding (n = 20,663 ^a), number (percentage)	Headache (n = 21,383 ^a), number (percentage)	Back pain (n = 21,865 ^a), number (percentage)	Tiredness (n = 26,380 ^a), number (percentage)	Perimenstrual psychological complaints (n = 28,016 ^a), number (percentage)
"It (almost) doesn't bother me"	3143 (9.1%)	2157 (10.4%)	2203 (10.3%)	2541 (11.6%)	1543 (5.8%)	3407 (12.2%)
"I force myself to go on"	14,409 (41.7%)	7599 (36.8%)	7022 (32.8%)	7965 (36.4%)	10,302 (39.1%)	13,475 (48.1%)
"I continue but ease on"	11,815 (34.2%)	6594 (31.9%)	7449 (34.8%)	7478 (34.2%)	9127 (34.6%)	7304 (26.1%)
"I perform fewer activities"	2874 (8.3%)	3482 (16.9%)	2572 (12.0%)	2874 (13.1%)	4537 (17.2%)	3132 (11.2%)
"I (almost) can't do anything"	2323 (6.7%)	831 (4.0%)	2137 (10.0%)	1007 (4.6%)	871 (3.3%)	698 (2.5%)

^a Numbers per item indicate the amount of respondents that filled in that specific question and reported the specific symptom. Results are reported as percentages per category, with the total adding up to 100% per item.

Schoep et al. *Impact of menstrual symptoms on everyday life. Am J Obstet Gynecol* 2019.

The impact of menstrual symptoms on everyday life: a survey among 42,879 women. Mark E. Schoep, MD; Theodoor E. Nieboer, MD, PhD; Moniek van der Zanden, MD; Didi D. M. Braat, MD, Prof; Annemiek W. Nap, MD, PhD

Impact op kwaliteit van leven



Edith Weisberg, Kevin McGeehan & Ian S. Fraser (2016) Effect of perceptions of menstrual blood loss and menstrual pain on women's quality of life, The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 21:6, 431-435

Impact op kwaliteit van leven



Table 1. Adjusted prevalence ratios for impact of menstrual bleeding on different parameters of women's QoL.^a

Impact	Description of menstrual periods				p-value
	Light	Moderate (95% CI)	Heavy (95% CI)	Very heavy (95% CI)	
Social life	1.00 (reference)	1.05 (0.59–1.85)	1.89 (1.04–3.45)	3.57 (1.89–6.75)	<.0001
Leisure activities	1.00 (reference)	1.02 (0.68–1.53)	1.90 (1.24–2.90)	2.66 (1.69–4.19)	<.0001
Well-being	1.00 (reference)	1.06 (0.85–1.3)	1.49 (1.21–1.84)	1.53 (1.2–1.94)	<.0001
Relationships and family	1.00 (reference)	0.72 (0.34–1.51)	1.41 (0.67–2.93)	2.88 (1.32–6.25)	<.0001
Psychological health	1.00 (reference)	0.71 (0.46–1.1)	1.28 (0.83–2.00)	1.45 (0.87–2.43)	
Confined to bed during periods	1.00 (reference)	1.09 (0.78–1.54)	1.58 (1.11–2.24)	1.53 (1.04–2.25)	.0002
Time off work	1.00 (reference)	0.99 (0.61–1.62)	1.85 (1.12–3.05)	1.72 (0.93–3.18)	.0001

^aAdjusted for age group, relationship status, employment status, highest interval of education and heaviness of bleeding.

Edith Weisberg, Kevin McGeehan & Ian S. Fraser (2016) Effect of perceptions of menstrual blood loss and menstrual pain on women's quality of life, The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 21:6, 431-435

Impact op kwaliteit van leven



Table 2. Adjusted prevalence ratios for impact of menstrual pain on different parameters of women's QoL.^a

Impact	Association of periods with pain					p-value
	None	Slight (95% CI)	Moderate (95% CI)	Severe (95% CI)	Very severe (95% CI)	
Social life	1.00 (reference)	0.96 (0.46–1.99)	2.29 (1.14–4.59)	4.74 (2.31–9.74)	6.58 (3.12–13.88)	<.0001
Leisure activities	1.00 (reference)	1.72 (0.88–3.38)	3.54 (1.83–6.85)	6.84 (3.48–13.45)	8.92 (4.47–17.77)	<.0001
Well-being	1.00 (reference)	1.48 (1.06–2.06)	3.01 (2.19–4.15)	3.76 (2.72–5.19)	4.16 (2.99–5.79)	<.0001
Relationships and family	1.00 (reference)	0.71 (0.19–2.63)	3.92 (1.2–12.81)	8.06 (2.4–27.02)	13.84 (3.98–48.16)	<.0001
Psychological health	1.00 (reference)	0.91 (0.46–1.8)	2.86 (1.51–5.44)	4.81 (2.51–9.25)	6.86 (3.43–13.75)	<.0001
Confined to bed during periods	1.00 (reference)	2.55 (1.2–5.44)	6.84 (3.26–14.38)	12.02 (5.71–25.31)	15.93 (7.51–33.78)	<.0001
Time off work	1.00 (reference)	4.34 (1.38–13.69)	8.04 (2.56–25.28)	11.87 (3.72–37.85)	18.34 (5.66–59.42)	<.0001

^aAdjusted for age group, relationship status, employment status, highest interval of education and heaviness of bleeding.

Edith Weisberg, Kevin McGeehan & Ian S. Fraser (2016) Effect of perceptions of menstrual blood loss and menstrual pain on women's quality of life, *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 21:6, 431-435

Impact op kwaliteit van leven



- Hevig menstrueel bloedverlies gecombineerd met ernstige pijn heeft een beduidend groter effect op alle aspecten van kwaliteit van leven dan bloedverlies alleen
- Meer dagen in bed en meer verlies van productiviteit

Behandeling menstruatieklachten



Hormonaal

- Pil
- Mirena

Operatief

- Ablatie
- Verwijderen baarmoeder

Wanneer is een behandeling effectief
Wat is nu een belangrijke uitkomstmaat

Hormoon behandeling – seksueel functioneren

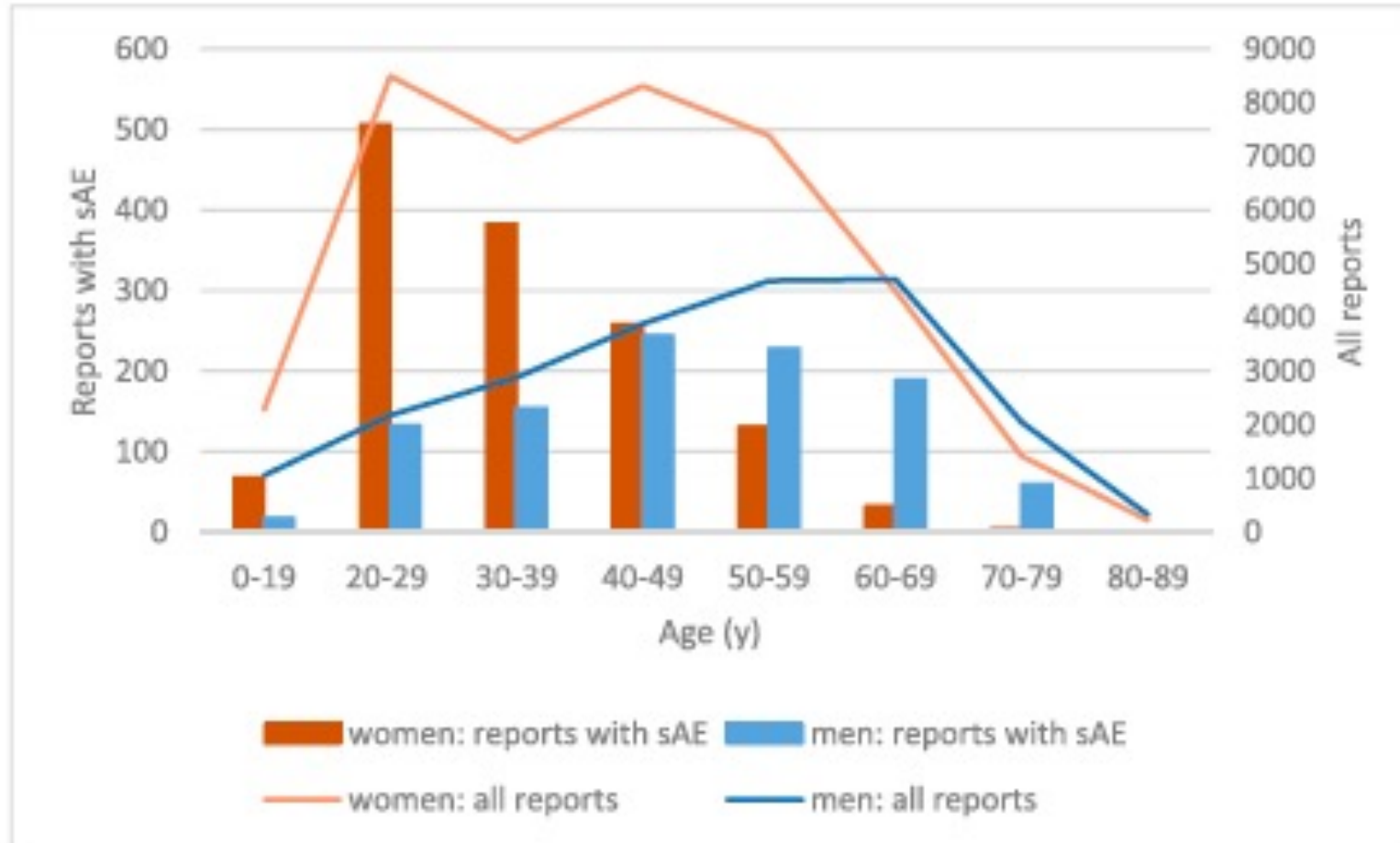


Invloed hormoon behandeling op seksueel functioneren:

- Afname androgenen, estradiol en progesteron
- Remming functie van Oxytocine
- Verandering van bindings gedrag
- Verminderde reactie op erotische stimuli

Echter in literatuur tegengestelde resultaten tav associatie tussen hormonale contraceptiva en seksuele disfunctie

Hormoon behandeling – seksueel functioneren



Patient reporting of sexual adverse events on an online platform for medication experiences. R Gordijn et al. Br J Clin Pharmacol. 2022;1–10.

Mira - kwaliteit van leven (SF-36)



Mirena

- 44,6 (gezondheid) - 75.4 (fysiek functioneren)

Na 24 maanden

- 64.6 (energie/vitaliteit) - 89.5 (fysiek functioneren)

Ablatie

- 46,2 (gezondheid) – 81.3 (fysiek functioneren)

Na 24 maanden

- 67.7 (energie/vitaliteit) – 92.1 (fysiek functioneren/beperking door emotionele problemen)

Voor aantal domeinen significant lagere scores bij Mirena

Mira - seksueel functioneren (FSFI)



Mirena

- 21.7

Na 24 maanden

- 25.1

Ablatie

- 23.2

Na 24 maanden

- 25.2

FSFI 19 items 6 domeinen, totaal 2-36.

FSFI <26.5 seksuele disfunctie

Hysterectomie – seksueel functioneren

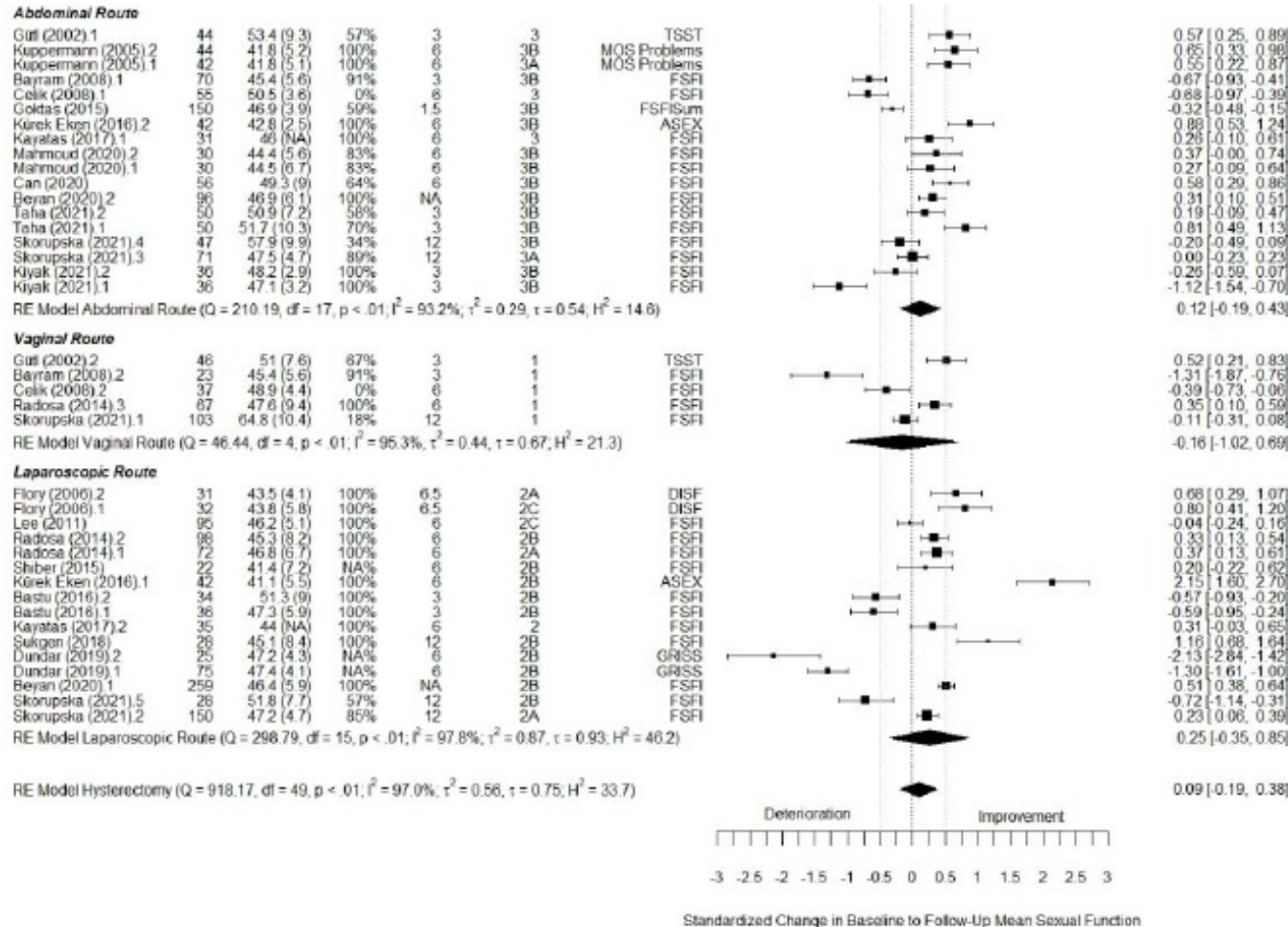


Invloed hysterectomie op seksueel functioneren:

- verandering bloedcirculatie waardoor minder lubricatie
- verstoring zenuwinnervatie: lubricatie en gevoel
- door littekenweefsel verwijding vagina niet mogelijk en/of dyspareunie

Indicatie voor hysterectomie (pijn, bloedverlies) heeft mogelijk een negatief effect op seksualiteit zodat verwijdering juist positief effect kan hebben op seksueel functioneren

Hysterectomie – seksueel functioneren



“Menstruatie in **ROOD** op de agenda”

Hysterectomie – seksueel functioneren



	Before hysterectomy	3 months post hysterectomy	12 months post hysterectomy
Sexual dysfunction (FSFI \leq 19)	86 (33.1%)	45 (17.3%)	44 (16.9%)
FSFI score	20,9 (6,6)	23,5 (5,1)	23,9 (4,8)

FSFI short form

Score 2-30; \leq 19 = seksueel disfunctioneren

Hysterectomy and sexual (dys)function: An analysis of sexual dysfunction after hysterectomy and a search for predictive factors

Suzanne J. Dedden^{a,b,*}, Marlou A.E. van Ditshuizen^b, Maurice Theunissen^c, Jacques W.M. Maas^b

Menstruatie: het gaat niet alleen over minder ROOD



- Menstratieklachten hebben grote invloed op kwaliteit van leven
- Hormonale behandeling kan een negatief effect hebben op seksueel functioneren
- Houdt rekening met onderrapportage
- Zowel Mirena als ablatie positief effect op kwaliteit van leven en seksueel functioneren
- Verwijderen van baarmoeder heeft geen effect op seksueel functioneren

Menstruatie: het gaat niet alleen over minder ROOD



- Van belang om kwaliteit van leven en seksueel functioneren meteen goed in kaart te brengen en te vervolgen
- Seksuele disfunctie komt veel voor
- Zowel in praktijk als bij onderzoek is een vaste set van uitkomstmaten voor de behandeling van menstratieklachten noodzakelijk inclusief kwaliteit van leven en seksueel functioneren



Menstruatie: het gaat zeker niet alleen over minder ROOD

Jacques Maas, gynaecoloog MUMC+

Bedankt voor jullie aandacht!