

Kortetermijneffecten na RRSO

Uitgangsvraag

Wat dient te worden besproken tijdens counseling over kortetermijneffecten van RRSO?

Aanbevelingen

De werkgroep adviseert vrouwen voorafgaand aan de RRSO te informeren over de climacteriële klachten (opvliegers, nachtelijk transpireren etc.) die kunnen optreden na de ingreep.

De werkgroep adviseert om voor de ingreep te bespreken welke mogelijkheden er zijn om met de klachten om te gaan, met name het wel of niet gebruiken van hormonale substitutie.

Vrouwen jonger dan 45 jaar én zonder mammacarcinoom (of andere risicofactoren) in de voorgeschiedenis, wordt geadviseerd om na RRSO HST te gaan gebruiken.

- Als het borstweefsel intact is, dan heeft tibolon de voorkeur.
- Na risicoreducerende mastectomie heeft een oestrogenen/progestagenen-combinatie de voorkeur.
- Indien de uterus verwijderd is, heeft een oestrogeen-only-preparaat de voorkeur.

Vrouwen met mammacarcinoom in de voorgeschiedenis, vrouwen ouder dan 50 jaar ten tijde van RRSO en/of vrouwen met andere contra-indicaties, worden geadviseerd geen HST te gebruiken.

Vrouwen in de leeftijd tussen 45-50 jaar na RRSO wordt geadviseerd om het wel of niet gaan gebruiken van HST te overleggen met hun arts, waarbij de mate van overgangsklachten moet worden meegewogen (shared decision making).

De duur van de HST-behandeling wordt in een gesprek tussen de vrouw en haar behandelend arts besproken en in principe gecontinueerd tot de leeftijd van 45-50 jaar.

Indien mammacarcinoom wordt vastgesteld ten tijde van HST-gebruik, dient het HST-gebruik meteen gestaakt te worden.

De werkgroep adviseert om met vrouwen, met name met hen die niet in aanmerking komen voor HST de volgende adviezen te bespreken om de climacteriële klachten te verminderen:

- Een gezonde leefstijl met betrekking tot hart, bloedvaten en botten, d.w.z. niet roken, beperkt alcoholgebruik, regelmatig bewegen en voor de botten bij voorkeur bewegen met axiale belasting, voldoende zonlicht en voedingsadviezen.
- Het is de moeite waard om uit te zoeken of aanpassen van leefstijl (alcoholconsumptie, stoppen met roken, meer bewegen en eventueel afvallen) effect heeft op het aantal opvliegers en haar welbevinden.
- Mindfulness, cognitieve gedragstherapie en/of fysieke activiteit kunnen voor sommige vrouwen verbetering van climacteriële klachten geven.

De werkgroep is van mening dat in geval van contra-indicatie voor HST bij hinderlijke opvliegers niet-hormonale medicamenteuze middelen te overwegen zijn. Clonidine is middel van eerste keus, waarna SSRI (dan voorkeur voor venlafaxine, in verband met enzym-interactie in combinatie met tamoxifen) of gabapentine geprobeerd kan worden.