Intimiteit en seksualiteit na kanker

Kristel Mulders

Onco-seksuologe

17 oktober 2022

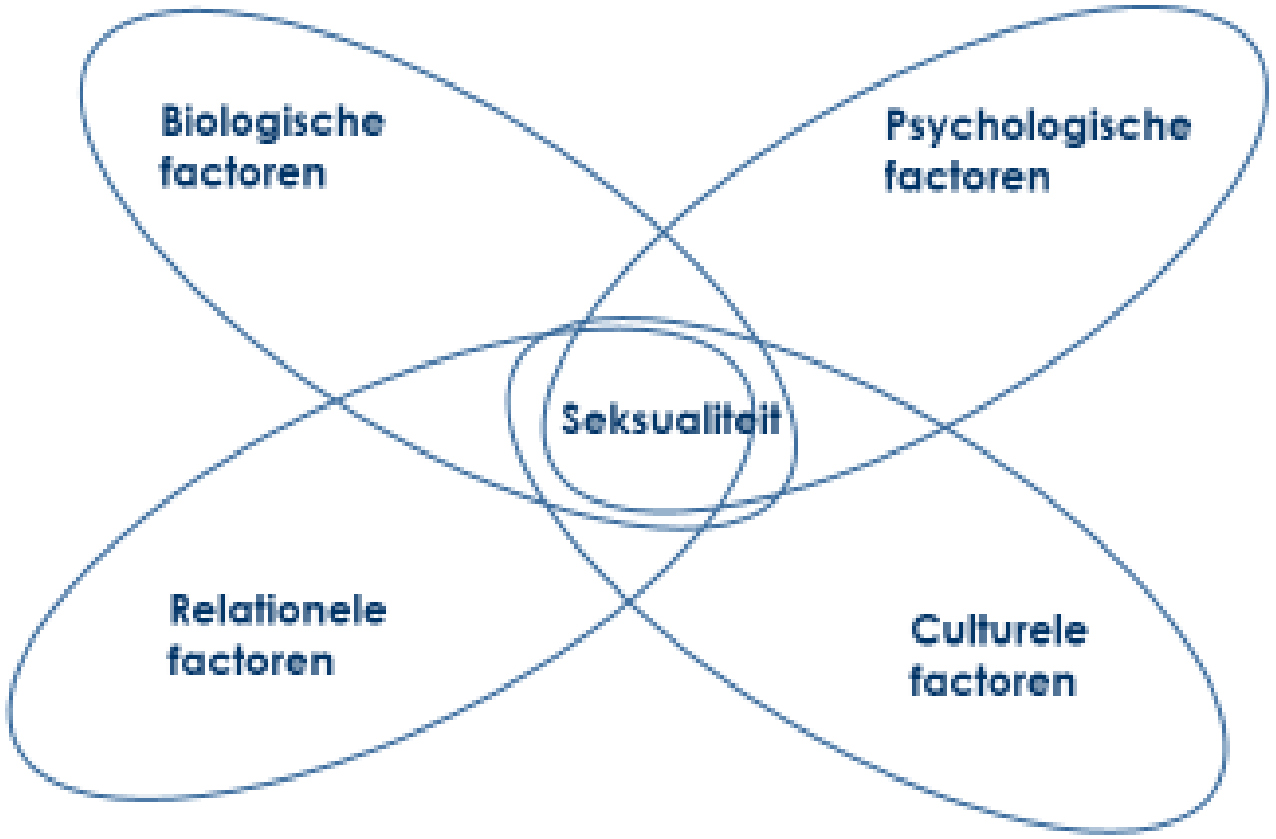
JESSA ZIEKENHUIS

Intimiteit en seksualiteit in tijden van kanker: erg gemist en vaak verzwegen

- Communiceren over seksualiteit met
- Familie
- Partner
- vrienden
- Arts
- Hulpverlener
- …

→ loopt nog vaak moeizaam

Wat is seksualiteit ?



Wat is seksualiteit ?

Seksueel functioneren

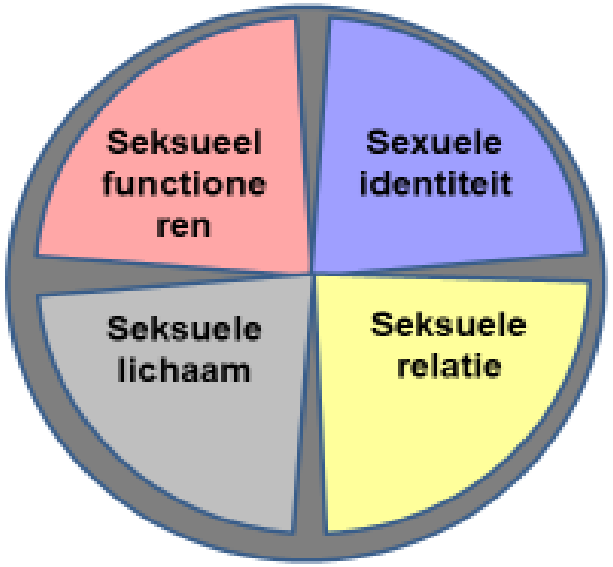
- Rol van bloedvaten
- Rol van Spieren
- Zenuwstelsel
- Hormoonhuishouding

Seksuele beleving

- Rol van hersenen
  - Psyche ~
  Seksuele identiteit
  - Relatie ~
  Seksuele relatie

Wat is seksualiteit ?

Impact van kanker op de seksualiteit



Denkoefening:

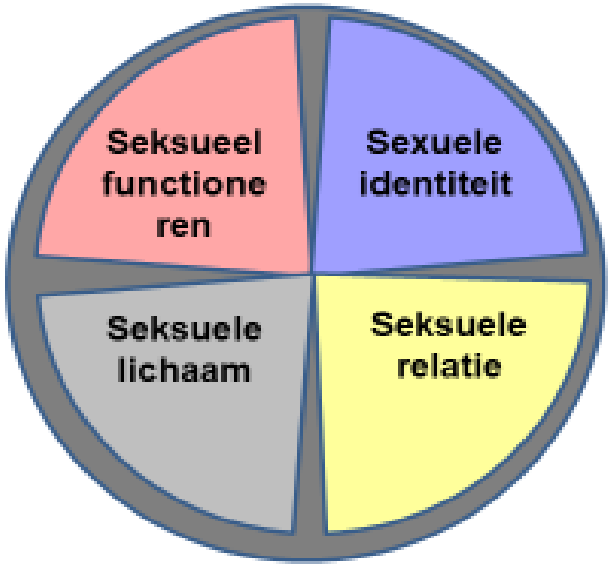
- Wat doet kanker met elk van deze 4 peilers?

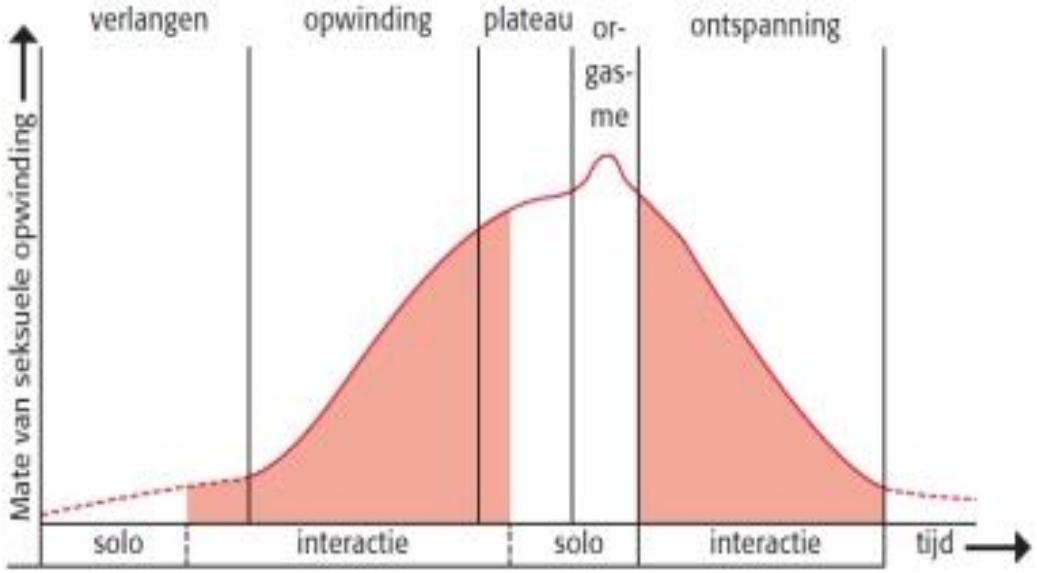
Veel voorkomende seksuele neveneffecten na kanker

- Verminderd verlangen, verminderd seksueel reageren en verminderde motivatie
- Moeilijkheden om orgasme te bereiken
- Mannen: erectiele dysfuncties, moeilijke ejaculatie
- Vrouwen: vaginale droogte, dyspareunie, verminderde gevoeligheid (van onder andere de tepel(s))
- Verstoord lichaamsbeeld, lager seksueel-zelfbeeld

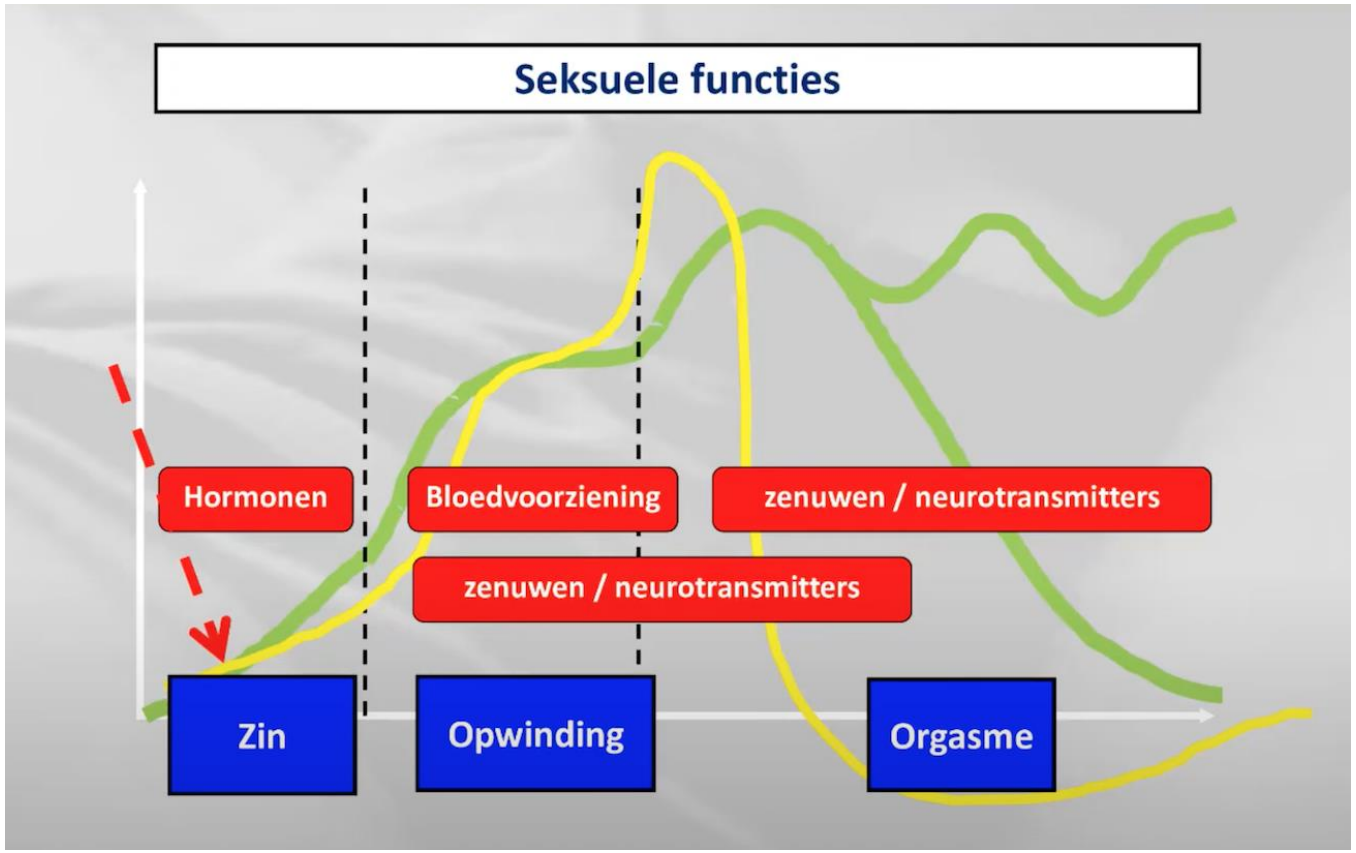
Wat is seksualiteit ?

Seksueel functioneren





Seksueel functioneren na kanker



Seksueel functioneren na kanker

Fase van verlangen

✓Het verlangen naar zichzelf, maar ook

het verlangen dat men bij de ander kan opwekken

✓“Kan en mag ik nog verleiden en hoe?”

✓Spontaan versus responsief verlangen

Seksueel functioneren na kanker

Fase van opwinding bij vrouwen

Lichamelijk :

: vochtig worden

- Hormoonbehandeling (menopauze)
- Bestraling
- Chemotherapie

Psychologisch: mentaal opgewonden worden

Seksueel functioneren na kanker

Fase van opwinding bij mannen

- Definitie Erectieproblemen

Het onvermogen een erectie te krijgen en/of te behouden die voldoende is voor een bevredigende seksuele activiteit

Erectieproblemen

- Zenuwsparende operatie + RT:
  - Vermindering van erectie bij 36 tot 45%
  - Leeftijd, erectiele functie voor de bestraling en de totale dosis spelen mee een rol
  - Herstel erectiele functie kan door bijkomende RT 8 tot 18 maanden vertragen (moeizaam en soms moeilijk te behouden)
  - Geen ejaculatie meer, wel droog orgasme

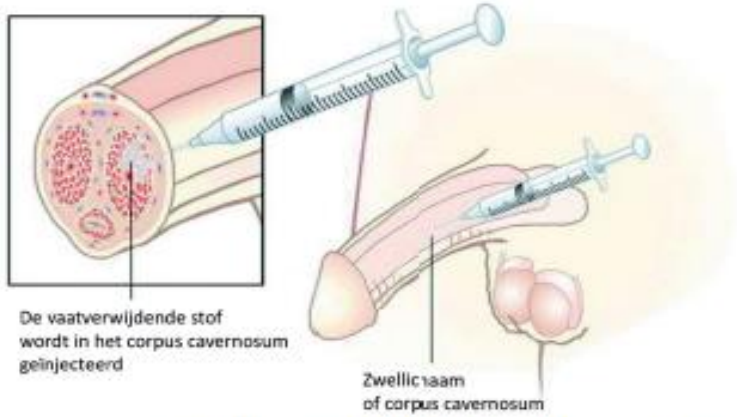
- Hormonale therapie + RT :
  - Erectiele disfunctie
  - Libidoverlies
  - Algemene ontevredenheid over seksuele leven

Erectieproblemen

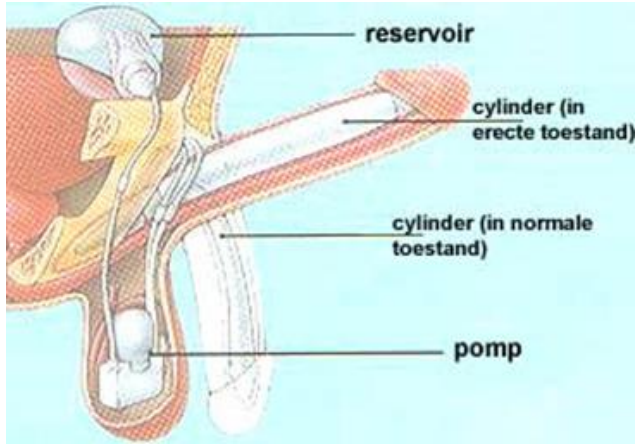
- Bij sommige ingrepen/behandelingen, kans op onherstelbare zenuwbeschadiging thv prostaat

  -> dan werkt medicatie zoals Viagra, Cialis en Levitra niet
  -> soms werken inspuitingen wel
  -> vacuümpomp
  -> penisprothese
  -> alternatieven voor geslachtsgemeenschap
  -> mogelijkheid om orgasme te bereiken zonder erectie

Erectieproblemen



Bron foto: www.acanadianhealthcaremall.com



Seksueel functioneren

Fase van orgasme

Aanpassing aan:

- Veranderde gevoeligheid
- Zoeken naar andere stimulatie
- Verandering in intensiteit en soort gevoel

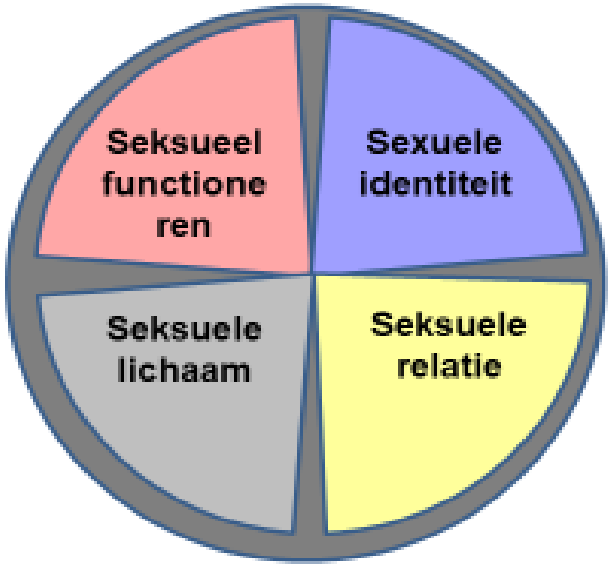
Besluit seksueel functioneren

- Impact van de oncologische behandeling:

Behandeling	Invloed
- Medicatie, bv chemotherapie	- hormonale effecten, vaat-/zenuwschade
- Radiotherapie in kleine bekken	- vaat- en zenuwschade - vrouwen: schade aan vagina(ondieper) - mannen: erectieproblemen, urine-incontinentie
- Overige (chirurgie)	- bv stoma, amputatie
- Combinatie therapie	- sterker effect

Wat is seksualiteit ?

Het seksuele lichaam



Het lichaam als “tool”:

- Erogene zones
- Vochtig worden van de vagina
- Erectie
- Flexibiliteit
- Geur
- Tast
- …

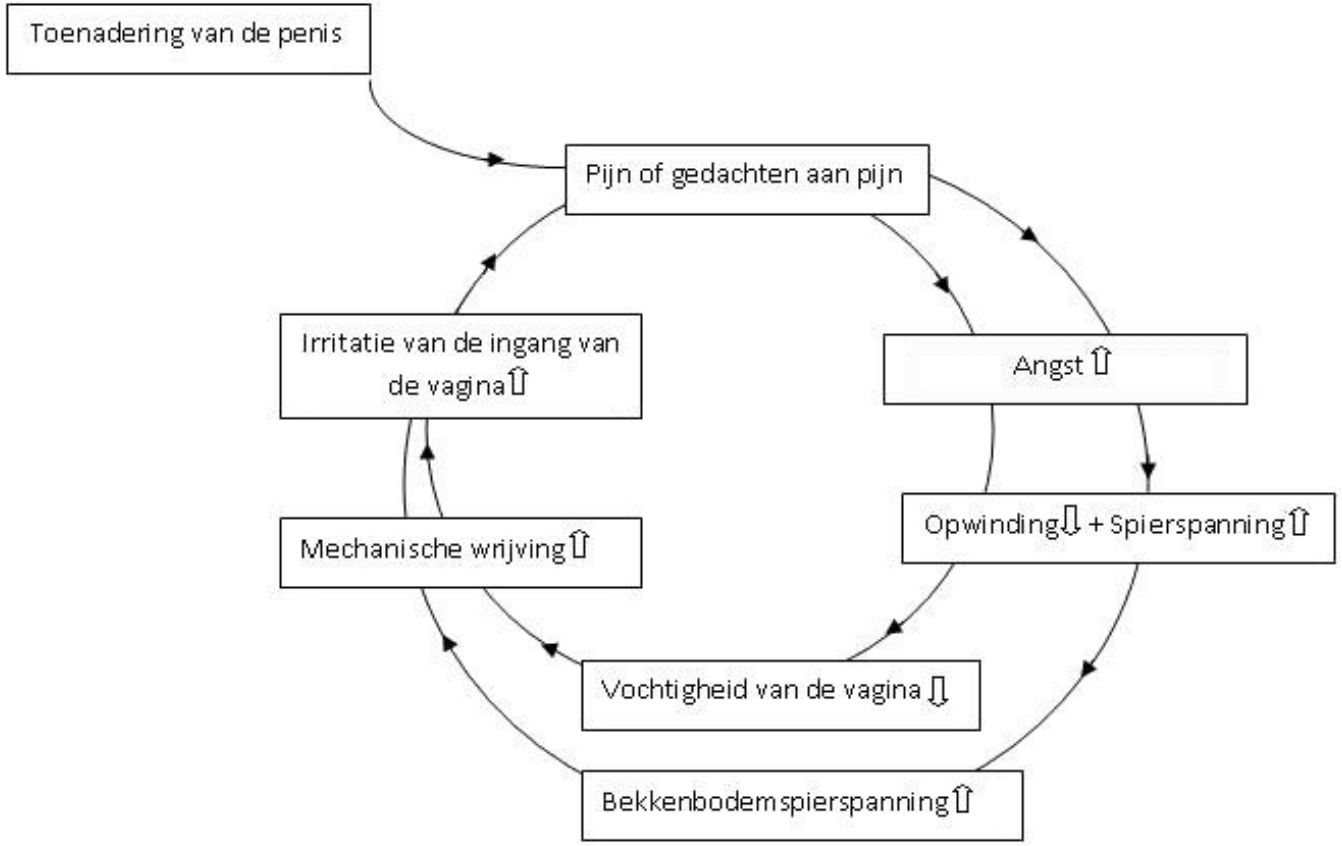
Lichamelijke veranderingen na kanker

- Directe invloed:
  - Genitale aantasting -> veranderd lichaam
  - Seksuele fysiologie (hormonaal)
- Indirecte invloed:
  - Lichamelijke verwikkelingen (neurologisch)
  - Secundaire verschijnselen (pijn, vermoeidheid, stijfheid)

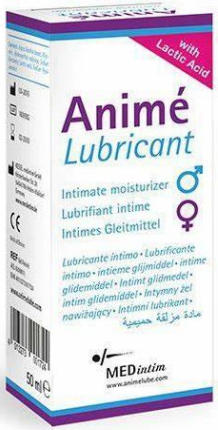
Graft versus host

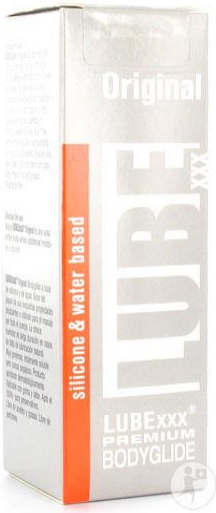
- Afstoting (reactie van de getransplanteerde cellen tegen de eigen cellen)
  - Littekenvorming -> verharding van de vaginale slijmvliezen, pijn
  - Vroegtijdige diagnose belangrijk om de vaginawanden soepel en toegankelijk te houden
  - Bij mannen: jeuk, littekenvorming, verkleuring, pijn, voorhuid minder naar achter kunnen schuiven

Angst-pijn cirkel van Spano



Glijmiddelen





Vaginale bevochtigers

Hormonale vaginale crème

Enkel op advies van arts

Mona Lisa Touch

- Brengt laserlicht in de cellen van de vaginawand waardoor nieuw lichaamseigen weefsel wordt gevormd.

- Het vaginaal slijmvlies herstelt zich op een natuurlijke wijze

- Minstens 3 behandelingen om de 4-6 weken. Jaarlijks 1x te herhalen

- Niet terugbetaald

Hormonale veranderingen

De rol van hormonen : oestrogenen

De voornaamste rol van oestrogenen bij seksualiteit :

het brein ontvankelijk maken voor de invloed van testosteron.

Tijdens de overgang worden er minder oestrogenen aangemaakt

oestrogenen hebben invloed op stemming en op klachten als opvliegers en nachtelijke onrust.

het lichaam verandert door de overgang waardoor een negatief zelfbeeld kan ontstaan.

Deze factoren kunnen seksualiteit (indirect) negatief beïnvloeden.

Hormonale veranderingen

De rol van hormonen : oestrogenen

Voldoende hormonen:

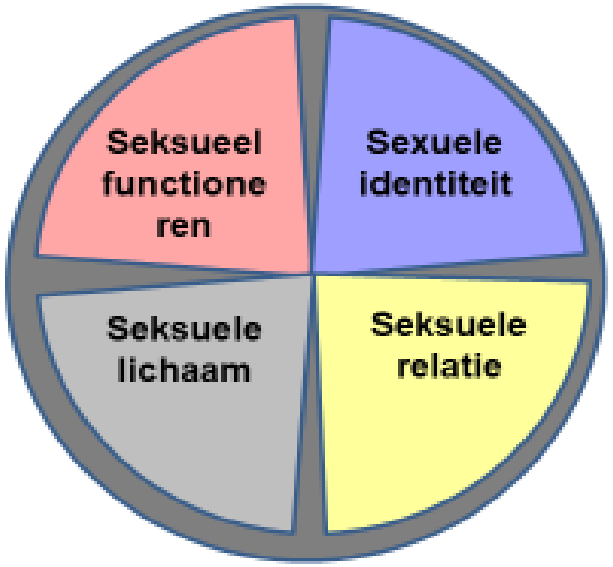
- huid en wand van de vagina voldoende dik.
- In de diepe lagen van de huid en het slijmvlies worden voldoende nieuwe cellen gemaakt.

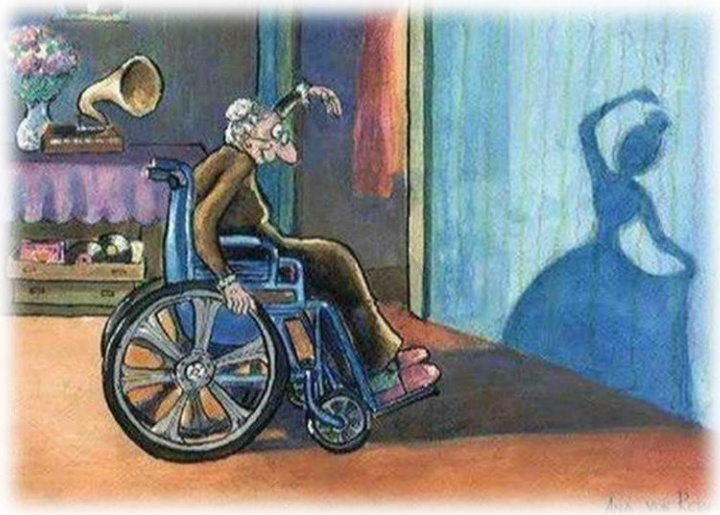
Bij afnemen van de hoeveelheid oestrogeen:

- Huid wordt dunner waardoor sneller irritatie
- De wand van de vagina (vaginaal slijmvlies) zal ook verdunnen
- De oppervlakkige cellen bevatten minder glycogeen (suikervariant)
- Normale bacteriën van de vagina hebben minder suiker die ze kunnen omzetten in melkzuur
  - Zuurtegraad van de vagina verdwijnt
  - Slechte bacteriën kunnen zich gaan vestigen in de vagina en er kunnen irritaties ontstaan

Wat is seksualiteit ?

Seksuele identiteit





Seksuele identiteit

- Zich onaantrekkelijk voelen
  - Haarverlies, gewichtsverlies/gewichtstoename
  - Littekens, lymfoedeem, incontinentie
- Zich minder mannelijk/vrouwelijk voelen
  - Symbolische waarde
- Zich minderwaardig, waardeloos, onaantrekkelijk voelen
- Zich niet geliefd of begeerd voelen
- Vrees voor afwijzing
- Verlies van vruchtbaarheid
  - Rouw/verlies – Stress
  - Stress, angst, schuld, schaamte

Seksuele identiteit

Lichaamsbeeld:

Alle gevoelens en percepties die wij over ons lichaam hebben en hoe we het laten zien aan de rest van de maatschappij

Zelfbeeld:

Het beeld dat je van jezelf hebt gevormd in de loop van je leven

- Wat je over jezelf weet
  - Je kenmerken, je talenten, je kwaliteiten, je capaciteiten en je eigenaardigheden
- Hoe je jezelf beoordeelt als persoon

→ Het lichaamsbeeld is een onderdeel van het zelfbeeld.

Seksuele beleving

Lichaamsbeeld

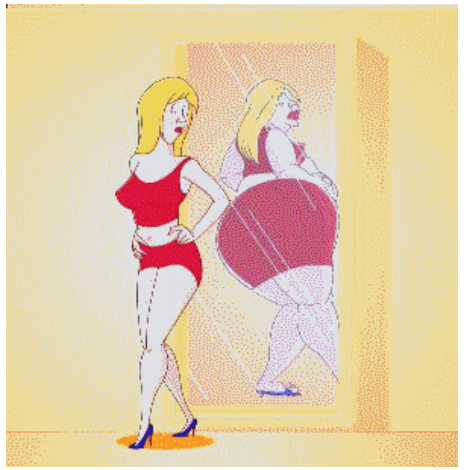
- Niet statisch
- Evolueert
- Verandering door gebeurtenissen
- Verandering door ervaringen
- Beïnvloedt door perceptie van
    - Jezelf
    - Zelfwaarde
    - Relatie
    - Seksualiteit

Aan een beeld zit meestal een **oordeel** vast

Seksuele beleving

Lichaamsbeeld

- Er is geen juiste of foute manier om met fysieke imperfecties om te gaan
- We hebben de neiging om veel strenger voor onszelf te zijn dan anderen



Zelfbeeld na kanker

Je zelfbeeld is meer een “weten met je gevoel” dan een weten met je verstand

- “ik weet wel dat ik iets waard ben, maar diep vanbinnen voel ik het anders, voor mijn gevoel ben ik toch waardeloos”

Zelfbeeld na kanker

- Lichaam niet meer voelen
- Lichaam is onrust
- Lichaam stopt aan hoofd
- Geschonden lichaam (tattoos bestraling, amputaties, gevolgen chemo, …)
- Lijden minimaliseren (blij zijn dat je nog leeft, behandeld kan worden)
- Onzekerheid in vergelijking met de omgeving
- Effect externe oorzaken (financiële toestand) verhoogde stress – minder controle lichaam

Zelfbeeld na kanker

Evolutie zelfbeeld

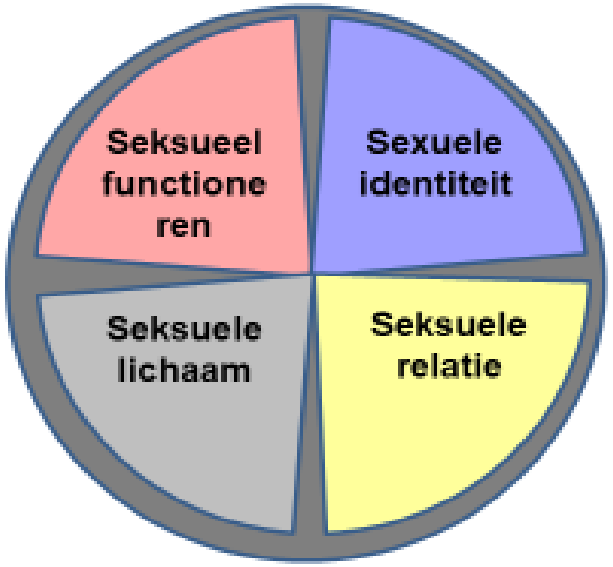
Naar een positiever zelfbeeld

COMMUNICATIE met partner

- Maak geen veronderstellingen over wat je partner denkt of voelt
- Spreek niet over seksuele problemen in bed of wanneer je naakt bent
- Luister naar wat je partner je wil vertellen
- Valideer (ik hoor wat je gezegd hebt) wat je hebt gehoord ipv ertegen in te gaan (neen, dat is niet waar)
- Neem rustig de tijd

Wat is seksualiteit ?

De seksuele relatie



Relationele factoren

INTIMITEIT :

- Wisselwerking
  - Hoe kan ik mijn gevoelens over mezelf uitdrukken?
  - Hoe reageert de ander hierop?
  - Hoe kan mijn partner zijn/haar gevoelens over zichzelf uitdrukken?
  - Hoe reageer ik erop?
  - Mate waarin de interactie een betekenis heeft die door beide partners wordt gedeeld, begrepen en geconstrueerd

Relationele factoren

- Moeilijke communicatie
- Partner worstelt met zijn/haar emoties:
  - Angst om partner pijn te doen
  - Schuldgevoelens
  - Depressie, angsten

Geen relatie

- Heb je geen vaste partner, dan lukt het misschien niet altijd om emoties, intimiteit en warmte te delen met een ander. Seksuele veranderingen door kanker of de behandeling van kanker kunnen dan extra belastend zijn. Je bespreekt deze problemen immers niet altijd makkelijk met je familie of vrienden.
- Wat kun je doen?

  Het kan helpen om te praten met lotgenoten. Lotgenoten weten als geen ander wat het is om problemen te hebben met seks na kanker.

Geen relatie

Daten

Tips

- Neem het niet te serieus: je bent op zoek naar leuk gezelschap en wat plezier, niet noodzakelijk onmiddellijk een soulmate of een partner voor het leven
- oefen in de spiegel of met een vriend of vriendin
- Denk erover na wat het voor je betekent als iemand neen zegt: het is niet het einde van de wereld en het betekent niet dat jij geen geweldig persoon bent.
- Oefening baart kunst

Geen relatie

Daten

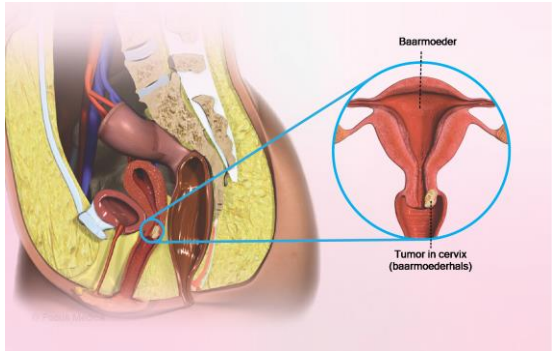
- Wanneer vertel je dat je kanker hebt (gehad)?
  - Er bestaat geen perfect antwoord op deze vraag
    - te snel: kan je de andere persoon schrik aanjagen
    - Te laat: kan je het gevoel geven dat je niet te vertrouwen bent en wie weet wat nog allemaal verbergt
  - Sommigen geven aan dat je het best doet na de 3e of 4e date:
    - Nog niet te veel geïnvesteerd in de ander maar hopelijk toch genoeg om voldoende interesse te wekken
    - Rustig de tijd nemen om ervoor te zorgen dat leren over de kanker niet te overweldigend is
    - Niet onmiddellijk alles in detail vertellen maar vooral luisteren naar hun vragen

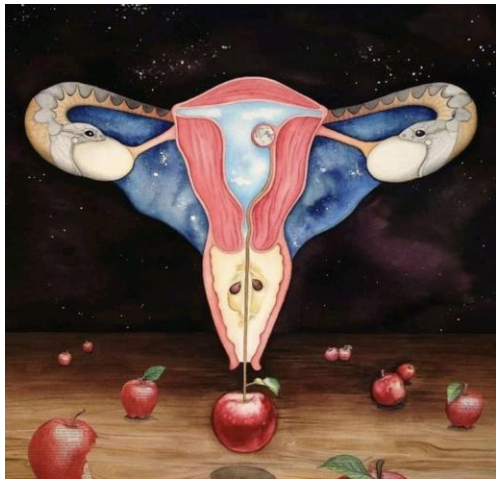
‘good sex …
is built on
good communication …
not good bodies’

Esperanza: seksualiteit en intimiteit na gynaecologische kanker

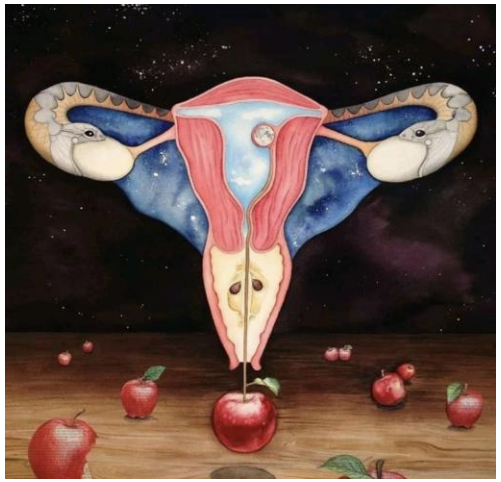
Jessa
ZIEKENHUIS

- Embrace-studie van het research network on cervical cancer (Katrin Kirchheiner):
  - Eerste 6 maanden na de therapie een licht herstel van seks
  - Maar nooit meer hetzelfde als voorheen
  - Pijn blijft het grootste probleem met als gevolg minder plezier

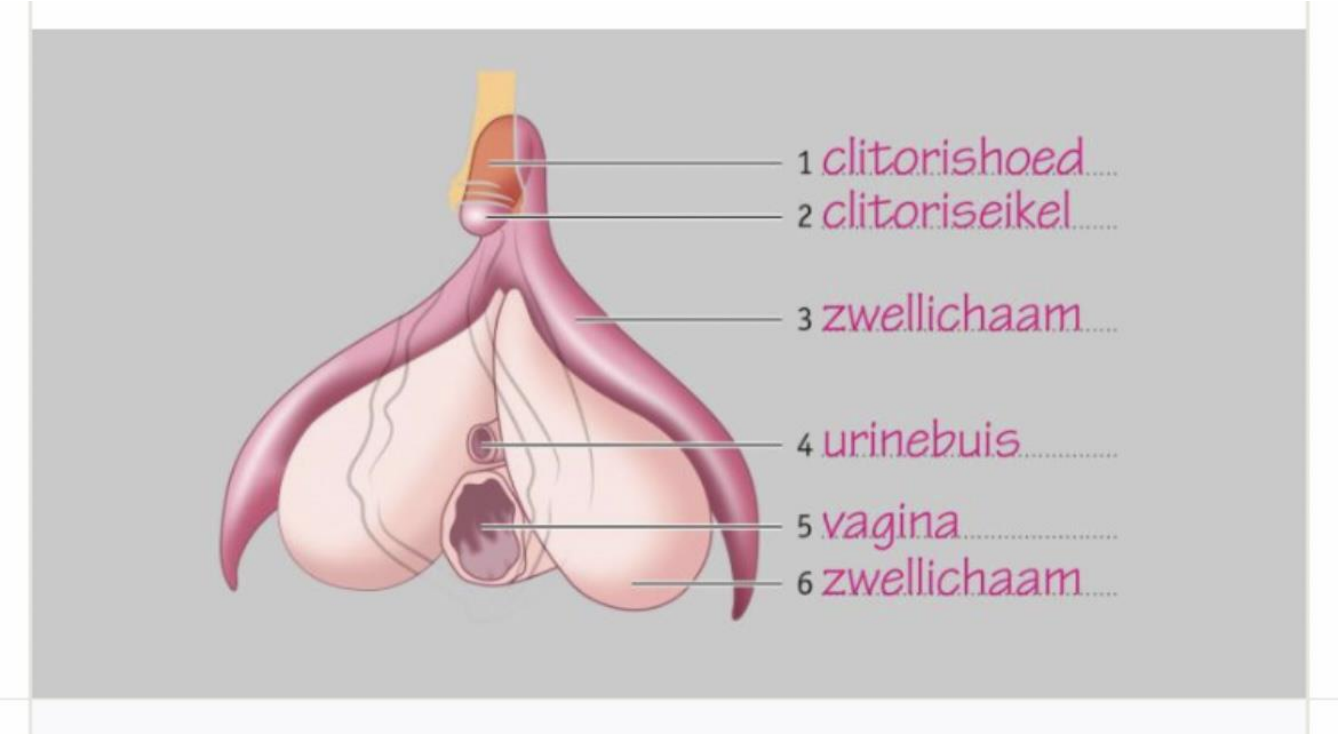




- 5 stappen om dyspareunie te verminderen:
  1. Langer voorspel
     - Vermeerdert de vaginale bloedtoevoer en de elasticiteit
  2. Vaginale bevochtigers en dilatatie
     - Aanbevolen voor de penetratie
  3. Relaxatie van de bekkenbodemspieren
     - Jacobson methode (spieren opspannen/ontspannen)
     - Ademhalingsoefeningen
     - Perineale massage
  4. Andere posities tijdens betrekkingen
     - Vrouw heeft controle over de beweging en het ritme
     - Penetratie minder diep
  5. Bijkomende clitorale stimulatie tijdens betrekkingen



Bijkomende clitorale stimulatie en wat met ingreep na vulvectomie ?



Tips bij verkorte vagina

- Na sommige ingrepen of behandelingen soms pijnlijke betrekkingen door verkorte vagina

  -> lepeltjeshouding
  -> regelmatig betrekkingen
  -> dilatatie
  -> intimiteit zonder penetratie

Tips bij verkorte vagina

Positions for patients with pain during intercourse

should allow for movement and rhythm control
should reduce depth of penetration
should facilitate clitoral stimulation

Woman on top
Upper body of the woman leaning forward (not vertical)

Man on top – woman's legs are closed
caution: can be too tight for women with pronounced stenosis

Side to side

Positions from behind
maximum depth, most often painful
loss of movement control

kathrin.kirchheiner@meduniwien.ac.at

Invloed van RT op de vrouwelijke seksuele responscyclus

- Verkleving en littekenweefsel
    - Schede kan nauwer en korter worden
    - Schede kan minder elastisch worden
- Menopauze
    - Bij bestraling van de eierstokken, stopt de productie van vrouwelijke hormonen
        - Vervroegde overgang
        - onvruchtbaarheid

Vaginale dilatatie

- Voor wie?
  - Vrouwen die bestraald worden voor baarmoederhalskanker, baarmoederkanker, vagina kanker, vulvakanker, rectum kanker, blaaskanker en andere type kankers in het klein bekken.

Vaginale dilatatie

- Vaginale dilatatie wordt aangeraden vanuit de idee dat door het inbrengen van een staafje/pelotte/dilatator/penis de verklevingen en vergroeiingen losgemaakt worden (behandeling) of minder kans hebben om te ontstaan (preventief) (Bakker, 2014; Lancaster, 2004).

- Brochure: dilatatorennabestralingkleinbekken.pdf (allesoverkanker.be)

Vaginale dilatatie

- Tips om dilatatie aangenamer te maken:
  - Pas starten na 4 tot 6 weken na de laatste RT
  - Niet bij acute vaginale inflammatie

  - Tampons met vaginale crème inbrengen om verklevingen te voorkomen (‘ s nachts inbrengen, verwijderen in de ochtend)
  - Vibrators in verschillende maten
    - Met/zonder clitorisstimulatie: Sommigen verkiezen een speelse en minder mechanische aanpak

Het gebruik van vaginale dilatatoren na bestraling van het kleine bekken
Kom op tegen Kanker

Het gebruik van vaginale dilatatoren na allogene stamceltransplantatie
Kom op tegen Kanker

Vaginale neveneffecten postradiotherapie

- Bestraling geïnduceerde vaginale en vulvaire toxiciteit kan optreden op verschillende momenten tijdens en na behandeling.
- De ernst ervan is afhankelijk van het bestraald volume en de toegediende dosis.
  - Bij lage dosis spreken we eerder van reversibele veranderingen
  - Bij hogere dosissen kunnen na verloop van tijd ook irreversibele veranderingen ontstaan, zoals een verminderde elasticiteit van de vaginawand, een dunner vaginaal/vulvair slijmvlies, waardoor de mucosa makkelijker bloedt. Deze kenmerken kan men kaderen onder de noemer vaginale/ vulvaire atrofie.

Vaginale neveneffecten postradiotherapie

- Afhankelijk van de plaats en focus van de hoge dosis bestraling situeren de veranderingen (atrofie en stenose) zich:
  - aan de vaginatop (bij baarmoederhalskanker)
  - in het midden van de vagina (bij anaal-kanaal/ rectaal/vaginakanker)
  - in het onderste deel ter hoogte van de introïtus/vulvair (vulvakanker).
  - Zelden komt een complete vernauwing of obstructie van de vagina voor.

Vaginale neveneffecten postradiotherapie

- Het proces van vaginale/vulvaire atrofie wordt mede versterkt door de menopauze, al dan niet door de behandeling geïnduceerd.
- Als de eierstokken in het bestralingsveld liggen, komt de premenopauzale vrouw in de (abrupte) menopauze en treedt er hormonale insufficiëntie op. Het hierdoor ontstane tekort aan oestrogenen, zorgt ervoor dat het vaginale slijmvlies droger en stugger wordt en schaamlippen soms kleiner en slapper. De mate waarin atrofie optreedt, verschilt van vrouw tot vrouw.
  - Bij vrouwen die al in de menopauze waren bij het begin van de behandeling, wordt het reeds drogere, (fragiele) vaginale/vulvaire weefsel extra beschadigd/ belast door de bestraling.

Vaginale neveneffecten postradiotherapie

- Seksualiteit:
  - 47% van vrouwen kiest om na de bestralingen niet meer seksueel actief te zijn
    - Geen partner
    - Geen seksuele interesse
    - Partner die aandoening heeft
    - Seksualiteit breder bekijken: meer dan alleen maar geslachtsgemeenschap
  - Frequentie van seksueel contact daalt
  - 38% heeft last/distress van de seksuele veranderingen:
    - Angst voor pijn bij betrekkingen
    - Maken zich zorgen over hun lichaamsbeeld

Andere neveneffecten

- Menopauze
  - Warmte-opwellingen
  - slaapproblemen
  - Spier- en gewrichtspijnen
  - Urinaire klachten

Menopauze

Afwezigheid van maandstonden gedurende één jaar

- – Geleidelijk stilvallen van de productie van oestrogeen in eierstokken
- – Overgangsperiode

- Bij vrouwen met kanker is de beleving van de menopauze anders:
- – Verwerken van hun ziekte
- – Plots uitschakelen / wegvallen van ‘oestrogenen’
- – Menopauzale klachten na zoveel jaar opnieuw aanwezig
- …

Menopauzale klachten

- Typische overgangsklachten
  - Warmte-opwellingen
  - Slapeloosheid en nachtelijk zweten
  - Urinaire klachten
  - Spier- en gewrichtspijnen
  - Vaginale droogte, pijn bij betrekkingen
  - verminderd libido

Menopauzale klachten

- A-typische overgangsklachten
  - Vermoeidheid
  - Verminderde concentratie/vergeetachtig
  - Veranderd lichaamsbeeld
  - Prikkelbaarheid, stemmingswisselingen/emotionele labiliteit
  - Gewichtstoename
  - Botontkalking

Menopauzale klachten

Warmte-opwellingen

- Wat?
  - Zweten
  - Roodheid
  - Warmte
  - hartkloppingen
  - Elk moment: overdag en ‘ s nachts

Menopauzale klachten

Warmte-opwellingen

- Do's:
  - Niet-farmaceutisch
    - Gewichtscontrole, dieet
    - Cognitieve gedragstherapie
      - Perceptie en cognitieve beoordeling van de warmte-opwellingen beïnvloeden
      - Psycho-educatie, ademhalingsoefeningen en relaxatie, yoga
      - Oefening bodyscan van Edel Maex: https://www.youtube.com/watch?v=7FnFB8SL-KM

Menopauzale klachten

Warmte-opwellingen

- Aanvullende en alternatieve behandelingen
  - Acupunctuur
  - Hypnose
  - Cool pad voor op kussen

Menopauzale klachten

Warmte-opwellingen

- Dagboekje
  - Meten = weten
  - Geeft houvast bij consultatie
- Comfort
  - Onderkleding
  - Verschillende lagen kledij
  - Vochtige doekjes

Menopauzale klachten

Warmte-opwellingen

- Farmaceutisch:
  - Serelys
  - Venlafaxine : vermindert warmte-opwellingen tot 60%. Verschillende dosissen tussen 37.5 tot 150 mg is getest. Hogere dosissen geven meer vermindering van de warmte-opwellingen maar nevenwerkingen daarvan zijn: een droge mond, verminderde eetlust, misselijkheid en constipatie, gewichtstoename
  - Duloxetine (Cymbalta), escitalopram, paroxetine en sertraline : ook positieve resultaten
  - Maar: sommige serotonineheropnameremmers (serotonin reuptake inhibitors) remmen CYP2D6 en kunnen daardoor de werking van Tamoxifen verminderen
  - Oxybutynine (anticholinergica) (2.5 of 5 mg 2x per dag)
    - Neveneffecten: droge mond, moeilijker urineren, buikpijn
  - Clonidine (bloeddruk verlagend)
    - 40% vermindering van warmte-opwellingen
    - Vaak niet de eerste keuze

Menopauzale klachten

- Besluit:
  - Gezamenlijke beslissing tussen arts en patiënte
  - Starten met lage dosissen en zo de respons evalueren

Menopauzale klachten

- Soms daardoor slaaptekort en de daardoor veroorzaakte depressie als gevolg
- Externe factoren
  - Angsten en spanningen
  - Voedingspatroon (veel geraffineerde suikers en koolhydraten)

Menopauzale klachten

Slaapproblemen en nachtelijk zweten

- Draag ruime kleding in katoen of linnen
- Voorzie fris water op je nachtkastje
- Neem een koude douche voor het slapengaan
- Gebruik lakens in natuurlijk materiaal (katoen)
- Voorzie eventueel 2 lakens boven elkaar of een sponshanddoek op uw lakens die u ‘ s nachts kunt wegnemen als u te veel zweet.
- Vermijd pikante gerechten
- Drink niet te veel alcohol, thee, koffie
- Drink voldoende (1,5 tot 2 liter) water

Menopauzale klachten

Spier- en gewrichtspijnen

- Ochtendstijfheid
- gewrichtspijn
- spierkrampen
- 1/3e vrouwen die behandeld worden met aromataseremmers
- Klachten kunnen afnemen na 2-3 jaar
- 2 op 10 vrouwen moeten wisselen van medicatie door deze klacht

Menopauzale klachten

Spier- en gewrichtspijnen

Do’s

- Niet farmaceutisch:
  - Warmte
  - Beweging :
    - studie 150 min per week aerobic en 2 x per week krachttraining
    - Studies over Nordic Walking, wandelen en aquagym
  - Pijnstiller
  - Acupunctuur
  - yoga
  - Gesprek arts (indien nodig overschakelen op andere medicatie)

Menopauzale klachten

Spier- en gewrichtspijnen

Do's

- Farmaceutisch
  - Duloxetine voor 13 weken
    - Neveneffecten: vermoeidheid, misselijkheid, droge mond en hoofdpijn
    - Bijkomende belangrijke verbetering in QOL
    - Ook goed bij warmte-opwellingen en bij depressie
  - Vitamine D
    - Sommige studies geven voordelen, andere studies tonen negatieve resultaten
    - Preventief wel goed tegen botontkalking
  - Furosemide, glucosamine met chondroitin, calcitonin en een kort kuur laag gedoseerde prednisolone
    - Goede resultaten maar tot nu toe kleine studies, dus moet nog verder onderzocht worden

Menopauzale klachten

Spier- en gewrichtspijnen

Dont’s

- Overgewicht
- Rust roest
- Zware fysieke activiteit

Urinaire klachten

- **Relatie vagina, blaas en bekkenbodem**
  - In de embryonale ontwikkeling van de vagina, plasbuis, blaas en bekkenbodemspieren ontstaan deze organen uit dezelfde structuur, de zogenaamde “sinus urogenitalis”.
  - Levenslang een nauwe relatie, communicatie en samenwerking met elkaar.
  - Een stoornis en/of pijn in het ene orgaan veroorzaakt dus ook een stoornis en/of pijn in het andere orgaan.

Urinaire klachten

- Blaasontstekingen komen vaker voor tijdens de menopauze
  - Tijdens de **menopauze** vermindert de productie van oestrogenen.
  - Het slijmvlies van de urogenitale zone wordt dunner, droger en gevoeliger. De urinebuis, die de urineblaas verbindt met de lichaamsopening van de urinebuismonding, is al bijzonder kort bij een vrouw. Daardoor is ze brozer en kunnen bacteriën gemakkelijker in de blaas binnendringen.
  - Een van de **urineweginfecties** die wordt veroorzaakt door deze bacteriën (waarvan de Escherichia coli de meest voorkomende is) is de **blaasontsteking**. De ontsteking uit zich in de volgende symptomen:
    - vaak aandrang om te plassen, maar telkens een paar druppels,
    - irriterend of branderig gevoel bij het plassen,
    - Bloed in urine of troebele urine

Urinaire klachten

- Door het lage oestrogeen niveau zien we een sterke toename van het aantal vrouwen met terugkerende blaasontstekingen:
  - 20% van de vrouwen boven 65 jaar
  - tot 50% van de vrouwen boven de 80 jaar.

Het is aangetoond dat de lagere oestrogeen concentratie een hogere pH in de vagina veroorzaakt.

Hierdoor verandert het vaginale microbioom: de lactobacillen dalen in de vagina en de E. Coli en Enterococcen nemen toe.

Urinaire klachten

- **Waarom krijgen vrouwen in de menopauze gemakkelijker een blaasontsteking?**
- Bij de menopauze valt de hormoonproductie door de eierstokken stil. De daling van de hoeveelheid progesteron en vooral van de oestrogenen resulteert in twee symptomen die een blaasontsteking in de hand kunnen werken:
  - droge vagina (en minder zuur waardoor minder beschermt tegen bacteriën)
  - relaxatie van de urinebuis. (zodat die meer open gaat staan)

Urinaire klachten

- Urineverlies
  - Stressincontinentie
    - Niet hormoongerelateerd en niet gelinkt aan menopauze
    - Oorzaak: kleine scheurtjes die optreden in de spieren en ligamenten tijdens de bevalling
    - Do’s: bekkenbodemspieroefeningen of eventueel een operatie
  - Urge-incontinentie
    - Gelinkt aan menopauze
    - Blaaswand wordt dunner; overgevoeligheid van de blaaswand
    - Vaak te laat op het toilet omdat ze een te sterke drang voelen om te plassen
    - Vaak ook ‘ s nachts opstaan om te plassen

Urinaire klachten

- **Behandeling?**
- Hormonale substitutietherapie (HST). De vaginale afscheiding zal dan weer toenemen, waardoor ook de tonus van de urinebuis weer zal verbeteren. MAAR: borstkanker = contra-indicatie
- Als het probleem louter lokaal is, kan het volstaan om een oestriolcrème of oestriolovules in de vagina te brengen.
- Mona Lisa Touch

► altijd met arts bespreken

Take home messages

- Seksualiteit betekent voor ieder van ons iets anders, en iedereen drukt zijn seksualiteit op zijn eigen unieke manier uit
- Kanker en de behandeling kan een invloed hebben op zowel het seksueel beleven als het seksueel functioneren, zoals oa verlies van spontaniteit en verminderde sensitiviteit. Sommige veranderingen kunnen tijdelijk zijn, anderen langdurig
- Zorg dragen voor je eigen intimiteit is belangrijk
- Het kan een goed idee zijn om je partner mee te nemen naar de consultatie waar je van plan bent om over jouw seksuele vragen te praten
- Erover praten met vrienden, familie, andere patiënten kan helpend zijn om je problemen te verlichten

Take home messages

- Opnieuw op ontdekkingstocht gaan
  - Relationele en emotionele intimiteit
  - Sensualiteit en fysieke intimiteit
  - Rustig de tijd nemen
  - Langer voorspel: meer nood aan (langerdurende) stimulatie
  - Na kanker vermindert het spontane van seksualiteit, meer focussen op de responsieve zin
  - Sensate focus oefeningen
  - Grote behoefte om te leren spreken met elkaar over de seksuele noden

Take home messages

- Pijn bij het vrijen (bij vrouwen):
  - Droogheid van de vagina
  - Spanning van de bekkenbodemspieren
  - angst
- Wanneer vrijen
- Alternatieven voor geslachtsgemeenschap
- Communicatie over gevoelens, angsten, onzekerheden, voorkeuren
- Seksualiteit is aangeleerd; er moet terug geoefend worden

Jessa
ZIEKENHUIS