



Geschreven door Ester Weerdenburg MSc, sportfysiotherapeut en vakreferent, met een vertaalslag van Maya Elling MSPT, bekkenfysiotherapeut

Beschouwing

Diagnostiek

Prognose

Therapie

- **Lichamelijk actieve vrouwen hebben minder risico op overgangsklachten**
- **Ook hebben deze vrouwen minder ernstige overgangsklachten**
- **Vier variabelen blijken voorspellend voor de ernst van de overgangsklachten**

Meer bewegen zorgt voor minder overgangsklachten bij vrouwen van middelbare leeftijd

Vrouwen van middelbare leeftijd die veel bewegen zijn, ervaren minder overgangsklachten dan de vrouwen die minder actief zijn. Ook zijn hun klachten minder ernstig. Dit concluderen Chinese onderzoekers na een cross-sectionele studie met gegevens van 468 gemiddeld 50-jarige vrouwen. De vrouwen vulden een online enquête in met informatie over hun persoonlijke gegevens, een vragenlijst over hun symptomen van de menopauze en een vragenlijst over hun fysieke activiteit.

Minder (ernstige) symptomen
Minder (ernstige) symptomen Volgens de wetenschappers lopen lichamelijk actieve vrouwen een lager risico op overgangssymptomen dan minder actieve vrouwen: hoe meer ze bewogen, hoe minder symptomen de vrouwen hadden. Ook vonden de onderzoekers een sterk verband tussen het activiteitsniveau en de ernst van de overgangsklachten: **vrouwen die meer bewogen, hadden minder ernstige symptomen van bijvoorbeeld opvliegers en slaapproblemen.**

Overgangsklachten
De onderzoekers brachten de overgangsklachten in kaart met de

gemodificeerde Kupperman Menopausal Index (mKMI, zie kader). De scores zijn verdeeld in vier niveaus: geen, milde, matige en ernstige klachten. De vrouwen scoorden gemiddeld 12,1 punten op de mKMI. Van de 468 vrouwen hadden 350 vrouwen overgangsklachten, waarvan 164 vrouwen matige of ernstige klachten. De meest genoemde overgangssymptomen waren vermoeidheid, slaapproblemen, opvliegers, nervositeit en gewrichts- en spierpijn. Slaapproblemen kwamen het vaakst voor bij vrouwen die weinig actief waren.

Gemodificeerde Kupperman Menopausal Index

De gemodificeerde Kupperman Menopausal Index (mKMI) is een vragenlijst om menopauzale symptomen te meten. Het bevat 13 items, inclusief symptomen zoals opvliegers, slapeloosheid en prikkelbaarheid. Elke klacht wordt gescoord op een schaal van 0 tot 3 punten, afhankelijk van de ernst. De totale score varieert van 0 tot 63, berekend door de scores van alle items te vermenigvuldigen met weegfactoren. Scores worden gecategoriseerd als geen (0-6), mild (7-15), matig (16-30) en ernstig (>30). In deze studie was de betrouwbaarheid van de mKMI hoog (Cronbach's alfa = 0,84).

Broninformatie:

Wu S, Shi Y, Zhao Q, Men K. The

relationship between physical activity and the severity of menopausal symptoms: a cross-sectional study. [BMC Womens Health](#). 2023 Apr 28;23(1):212

OPEN ACCESS





Expert-opinie en vertaalslag naar de praktijk

door Maya Elling MSPT, bekkenfysiotherapeut

Een uitkomst waar wij als geregistreerd bekkenfysiotherapeut iets mee kunnen. De cijfers liegen er niet om: 50 procent van de Nederlandse vrouwen bereikt op 51-jarige leeftijd de overgang en de gemiddelde perimenopauzale periode duurt 4 jaar met een spreiding van enige maanden tot 11 jaar.

Het duurt 5 tot 10 jaar voordat de hormonen een nieuwe balans hebben gevonden. In deze periode kunnen vrouwen behoorlijk last krijgen van verschillende klachten die een negatieve invloed kunnen hebben op onze kwaliteit van leven.

Uit bovenstaand onderzoek maar ook uit andere onderzoeken is gebleken dat sporten tijdens de overgang kan helpen om klachten te reduceren. Deze studie beschrijft dat lichamelijke activiteit endorfine kan vrijmaken. Echter worden er meer hormonen vrijgemaakt tijdens het sporten: serotonine en dopamine. Deze hormonen zijn niet alleen goed voor onze mentale gezondheid, maar helpen ook bij het reguleren van de lichaamstemperatuur waardoor opvliegers en nachtzweeten kunnen afnemen. Daarnaast zien wij vaker in de overgang een gewichtstoename ontstaan, een vertraagde stofwisseling en afname van de spiermassa. Naast sporten verdient het ook aanbeveling om leefstijladviezen te geven met betrekking tot voeding en belasting- belastbaarheid. Het consulteren van een overgangsconsult bij heftige overgangsklachten verdient ook aanbeveling omdat zij vrouwen kunnen adviseren over hun leefstijl en het gebruik van natuurproducten. Ook kunnen zij vrouwen doorverwijzen naar de gynaecoloog voor hormoontherapie.

Kortom: sporten en een gezonde levensstijl hebben een grote impact op zowel de fysieke als mentale gezondheid in de overgang. Laten wij daarom proberen om vrouwen in de overgang het advies te geven om minimaal dertig minuten per dag actief te zijn en twee tot drie keer in de week intensief te sporten.

Vermoeidheid kwam het vaakst voor bij de vrouwen met een gemiddeld activiteitsniveau. Bij de meest actieve vrouwen waren zweten en opvliegers de meest genoemde symptomen.

vrouwen die niet tevreden waren met hun gezondheid hadden meer kans op ernstige symptomen. Ook hadden vrouwen met twee kinderen een verhoogd risico op ernstige symptomen.

Voorspellende variabelen

Vier variabelen bleken het meest verband te houden met de ernst van de overgangsklachten: lichamelijke activiteitsniveau, overgangsfase, ervaren gezondheidsstatus en aantal kinderen. De onderzoekers gebruikten de statistische methode Random Forest (RF, zie kader) om de ontdekken welke variabelen de meest voorspellende kracht hadden. Hiervan kozen ze de eerste vier als belangrijkste variabelen. Regelmatige lichaamsbeweging hing samen met minder ernstige symptomen. Vrouwen in de overgang en

Random Forest

Random Forest (RF) is een statistische methode waarmee men belangrijke variabelen kan identificeren. Het is een algoritme dat een groot aantal beslissingsbomen combineert om voorspellingen te doen. In dit onderzoek werd Random Forest gebruikt om de belangrijkste variabelen te selecteren die geassocieerd zijn met de ernst van overgangsklachten. Door het toepassen van dit model konden de onderzoekers inzicht krijgen in de relatie tussen de geselecteerde variabelen en de ernst van de symptomen.

NPi

Postbus 1161,
3800 BD Amersfoort
www.npi.nl

Reactie:

mail naar
npiservice@npi.nl

©2023





Fysieke activiteitsniveau

In de enquête vulden de vrouwen de International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF, zie kader) in om hun fysieke activiteitsniveau te bepalen. Uit deze vragenlijst kwamen drie activiteitsniveaus naar voren: hoog, matig of laag (zie kader). In dit onderzoek waren 92 vrouwen laag actief, 243 vrouwen matig actief en 133 vrouwen hoog lichamelijk actief.

International Physical Activity Questionnaire Short Form

De International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF) is een vragenlijst om fysieke activiteit te meten. Het vraagt naar het aantal dagen en de duur van wandelen en naar de matige en intensieve (sport-)activiteiten. Deze gegevens worden gebruikt om een score te berekenen voor fysieke activiteit, uitgedrukt als MET-minuten per week. MET-waarden worden vermenigvuldigd met de duur van activiteiten om de totale MET-minuten te bepalen. Op basis van deze score wordt het niveau van fysieke activiteit bepaald.

Activiteitsniveaus

De indeling van de activiteitsniveaus was als volgt: 1) Hoog: minstens drie dagen per week intensieve activiteiten of zeven dagen per week een combinatie van wandelen, matige of intensieve activiteiten van minstens 3000 MET-minuten (zie kader) per week, 2) Matig: minstens drie dagen per week matige activiteit van minimaal 20 minuten per dag of vijf dagen per week een combinatie van wandelen, matige of intensieve activiteiten van minstens 600 MET-minuten per week, 3) Laag: als men niet voldoet aan de criteria voor matig of hoog lichamelijke activiteitsniveau.

Verklarende mechanismen

De onderzoekers veronderstellen dat de relatie tussen fysieke activiteit en overgangssymptomen kan worden verklaard door verschillende mechanismen. Lichamelijke activiteit kan de neurotransmitteroverdracht in de hersenen verbeteren, endorfines vrijmaken, het gevoel van eigenwaarde vergroten en afleiding bieden van stressvolle prikkels. Volgens eerdere onderzoeken kunnen deze mechanismen bijdragen aan het verminderen van overgangsklachten.

Beperkingen van de studie

Er zijn enkele beperkingen van dit onderzoek. De cross-sectionele studie-opzet maakt het moeilijk om causale verbanden vast te stellen omdat het een momentopname is en geen langdurige observatie. Ook waren de enquêtes door de vrouwen zelf gerapporteerd, waardoor er sprake kan zijn van vertekening omdat de vrouwen hun fysieke activiteit mogelijk overschatten of hun symptomen onjuist rapporteren. Als derde kan er sprake zijn van selectiebias omdat alleen vrouwen met internettoegang mee konden doen aan de enquête. Daarnaast kwamen alle vrouwen uit het noordwesten van China waardoor de gegevens niet kunnen worden generaliseerd.

Metabole equivalent (MET) minuten

Metabole equivalent is een maat om inspanningen met elkaar te vergelijken, waarbij 1 MET gelijk staat aan de verbranding in rust. Vaak wordt gesproken van MET-minuten, oftewel de intensiteit van de inspanning vermenigvuldigd met het aantal minuten van de inspanning. Een activiteit van 4 MET 30 minuten doen, levert dus 120 MET-minuten.

NPi

Postbus 1161,
3800 BD Amersfoort
www.npi.nl

Reactie:

mail naar
npi@npi.nl

©2023



Recent verschenen in het thema Bekkenproblematiek:

- [Bekkenfysiotherapie na gynaecologische kanker: de ervaringen van patiënten](#)
- [Biofeedback versterkt het effect van Kegeloefeningen bij vrouwen met urineverlies](#)
- [Diastase? Doe oefeningen én draag een buikband](#)

Wist je dat je in het Bekkenproblematiek-archief meer dan 250 referaten vindt?

[Naar het referaten-archief](#)

Interesse in bekkenpijn, klachten rond de zwangerschap en urine-incontinentie?
Of wil je jouw kennis over de bekkenbodem bijspijkeren?

Kijk dan eens in onze cursuskalender!

[Naar de cursuskalender](#)

NPi

Postbus 1161,
3800 BD Amersfoort
www.npi.nl

Reactie:

mail naar
npiservice@npi.nl

©2023