

Behandelopties beknopte uitleg bij PMDD

- **Lees jezelf goed in** Weet wat PMDD is maar ook wat de verschillen tussen PMS, PME en PMDD zijn. Onze wetenschappelijk onderbouwde website www.pmdnederland.nl en die van de IAPMD www.iapmd.org, geven een ton aan informatie, daarnaast kun je veel ervaringen lezen in onze Facebookgroep PMDD Nederland.
- **Houdt ten minste 2 cyclussen je symptomen bij** Dit kan d.m.v. een dagboekje of een papieren/digitale symptomen tracker. Hiermee kun je zelf, maar ook de ander laten zien wanneer jouw klachten opspelen en maak je inzichtelijk of ze cyclus gerelateerd zijn.
- **Leefstijl en voeding** Hoe lastig ook, probeer daar waar het je lukt zo gezond mogelijk te eten en te bewegen. Niet te veel alcohol te nuttigen en op tijd naar bed gaan en opstaan passen ook in dit rijtje. Het zijn geen oplossingen maar bieden wel ondersteuning aan je lichaam en geest.
- **Supplementen** kunnen ook verlichting en ondersteuning geven, denk hierbij aan vitD3, magnesium, vitamine B-complex, vitex-agnus-castus, teunisbloemolie, maca etc. Let op dat je eerst je bloedwaardes laat prikken om het e.e.a. uit te sluiten.
- **Naar je huisarts en/of gynaecoloog gaan** met de uitdraai van je 2 cyclussen. Laat andere onderliggende oorzaken als bijv. een vitaminetekort, andere psychische aandoeningen (PME), schildklierafwijking etc. uitsluiten. Zorg dat je goed bent voorbereid zodat je voor jezelf kunt opkomen. Weet waarover je praat!
- **Anticonceptie** Er zijn heel veel soorten anticonceptie met elk een andere samenstelling. Uit de lijst met behandelingsopties blijkt dat alleen orale anticonceptie met progestagenen uit de zogenaamde vierde generatie anticonceptiepillen een bewezen effect kunnen hebben op PMDD. De Zoely, de Yaz en de Yasmin bevatten o.a. deze stoffen. Het advies is om deze door te slikken en geen stopweek te nemen. Andere soorten van anticonceptie zoals een spiraal, NuvaRing, prikpil etc. zijn meestal niet helpend bij PMDD.
- **HRT (Hormone Replacement Therapy)** kan ook als behandeling voor PMDD ingezet worden. Met een dagelijkse toevoeging van (bio)oestrogeen en (bio)progesteron ondersteun je je cyclus en kan je verlichting van je klachten ervaren. Deze behandeling is (nog) niet opgenomen in de behandelrichtlijnen voor PMS/PMDD echter ervaren veel vrouwen verlichting van hun klachten wanneer zij samen met hun behandelend arts deze behandeling aangaan. Let op, HRT is geen anticonceptiemiddel!

- **Antidepressiva** Een van de eigenschappen van SSRI's is dat ze, zelfs bij lage concentraties, de concentratie van de neurotransmitter ALLO kunnen ophogen. Verschillende studies tonen aan dat zo'n 60-70% van de vrouwen met PMDD veel baat hebben bij het nemen van SSRI's. De volgende SSRI's lijken het meeste effect te hebben: Escitolapram, Citalopram, Paroxetine, Sertraline en Fluoxetine.
- **Cognitieve gedragstherapie** kun je proberen om de vicieuze cirkel waar je inzit, te doorbreken met andere/reële gedachten waardoor gedragsaanpassing optreedt en je wellicht beter kan omgaan met je PMDD.
- **Lichttherapie** Eén van de klachten die vrouwen met PMDD veelvuldig noemen is extreme vermoeidheid met (meer dan) voldoende slaap of slapeloosheid. In beide gevallen is het waak/slaapritme aangedaan. Ook in dit biologische proces zijn neurotransmitters zoals ALLO betrokken. Lichttherapie kan wellicht ondersteunend zijn.
- **GnRH-Agonisten** (eierstokremmers) zoals de Lucrin, Zoladex en de Decapeptyl, zullen niet als eerstelijnsoplossing door de gynaecoloog worden voorgesteld. Deze middelen leggen de functie van je eierstokken plat. Het is een rigoureuus middel dat voor flinke bijwerkingen kan zorgen zoals botontkalking en acute overgangsklachten. Hierbij wordt (wordt ook aanbevolen) progesteron en oestrogeen gegeven in een lage dosering, dit noemen we HRT (Hormone Replacement Therapy) of add-back therapy.
- **Eierstokken verwijdering** Met het wegnemen van de eierstokken d.m.v. een operatie, kom je direct in de overgang. Wanneer je eierstokken worden verwijderd stopt je eisprong en menstruatiecyclus. Je komt dan acuut in de postmenopauze. Hierdoor kun je flinke klachten ervaren zoals opvliegers, slaapproblemen, depressie etc. Er is ook een verhoogde kans op hart- en vaatziekten en botontkalking. Daarom wordt ook hierbij HRT aangeboden om dit zoveel mogelijk tegen te gaan.

Laatste update: 06-2021

© 2021 Stichting PMDD Nederland

Disclaimer - Overname van informatie uit deze tekst/website is toegestaan, zonder daarin wijzigingen in aan te brengen, onder voorwaarde van de bronvermelding; aldus stichting PMDD Nederland. De inhoud van deze tekst/website is met grote zorg samengesteld. Desondanks is stichting PMDD Nederland niet aansprakelijk voor de eventuele schade die ontstaat door het gebruik van onze informatie. Dit geschiedt altijd op eigen risico.

De informatie is bedoeld als algemene informatie en is niet specifiek gericht op één persoon of een specifieke medische situatie. Vraag altijd advies aan uw arts of een andere gekwalificeerde gezondheidswerker als u vragen heeft over uw gezondheid of een medische aandoening. Negeer nooit het advies van een medische professional en stel onderzoeken niet uit vanwege iets dat u uit/op deze tekst/website hebt gelezen.

Externe (uitgaande) links naar andere websites of educatief materiaal, die niet expliciet door stichting PMDD Nederland zijn gemaakt, worden op eigen risico gevolgd. Stichting PMDD Nederland is in geen geval verantwoordelijk voor de claims van websites van derden of educatieve aanbieders. Als u denkt dat u een medisch noodgeval hebt, bel dan uw arts, de huisartsenpost of bel onmiddellijk de spoedlijn 112.