

Hevig menstrueel bloedverlies

Gynaecologie

Hevig menstrueel bloedverlies komt veel voor en kan invloed hebben op uw dagelijks leven. In deze folder leest u wat hevig menstrueel bloedverlies is, welke oorzaken en klachten er kunnen zijn, hoe de diagnose wordt gesteld en welke behandelingen mogelijk zijn.

Wat normaal bloedverlies tijdens de menstruatie is, verschilt per vrouw en kan gedurende het leven veranderen. De meeste vrouwen menstrueren 2 tot 8 dagen achter elkaar. Tussen de eerste dag van twee menstruaties zitten meestal 21 tot 35 dagen. Bij een menstruatie wordt een eikel rijp in de eierstok. Onder invloed van hormonen wordt het slijmvlies aan de binnenkant van de baarmoeder dikker om een mogelijke zwangerschap voor te bereiden. Wanneer geen zwangerschap ontstaat, wordt dit slijmvlies afgestoten. Het bloed en slijm verlaten het lichaam via de vagina. Dit is de menstruatie.

Wat is hevig menstrueel bloedverlies?

Van hevig menstrueel bloedverlies is sprake wanneer u meer of langer bloed verliest tijdens uw menstruatie dan u gewend bent. Hevig menstrueel bloedverlies komt veel voor. Ongeveer 10 tot 35% van de vrouwen heeft hiermee te maken. Meestal is het niet ernstig, maar soms is aanvullend onderzoek nodig.

Symptomen

Als u last heeft van hevig menstrueel bloedverlies, merkt u bijvoorbeeld dat:

- u uw maandverband, tampon of menstratiecup vaak moet verschonen, ook 's nachts.
- uw maandverband, tampon of cup snel volledig vol is of doorlekt.
- u dubbele bescherming nodig heeft, bijvoorbeeld een tampon én maandverband.
- u veel bloed verliest bij het verschonen.
- u grote bloedstolsels verliest.
- uw menstruatie langer duurt dan normaal.
- u daarnaast buikpijn heeft.
- u beperkt wordt in uw dagelijks leven door het bloedverlies.

Oorzaken

Hevig menstrueel bloedverlies heeft vaak te maken met aanleg of leeftijd. Ook kunnen andere oorzaken een rol spelen, zoals:

Vleesboom

Een vleesboom is een verdikking van de spierwand van de baarmoeder. Een vleesboom is goedaardig.

Poliep

Een poliep is een uitstulping van het slijmvlies aan de binnenkant van de baarmoeder. Een poliep is meestal goedaardig.

Adenomyose

Bij adenomyose groeit baarmoederslijmvlies in de spierlaag van de baarmoeder. Deze aandoening komt relatief weinig voor en is niet gevaarlijk.

Koperspiraal

In de eerste drie maanden na plaatsing van een koperspiraal kan het bloedverlies toenemen. Daarna blijft dit meestal stabiel. Heeft u al langere tijd een koperspiraal zonder klachten, dan is het onwaarschijnlijk dat deze plotseling de oorzaak is van heviger bloedverlies.

Medicijnen

Sommige medicijnen kunnen bijdragen aan meer bloedverlies, bijvoorbeeld ontstekingsremmers zoals prednison, bloedverduuners of bepaalde antidepressiva (SSRI's).

Stoornissen in de bloedstolling

Bij sommige vrouwen stolt het bloed minder goed. Vaak bestaat het hevige bloedverlies dan al vanaf de eerste menstruaties. Ook kunnen blauwe plekken gemakkelijk ontstaan en wondjes langer blijven bloeden.

Diagnose

De gynaecoloog bespreekt uw klachten en kan een gynaecologisch onderzoek uitvoeren. Dit kan bestaan uit:

- een vaginaal toucher, waarbij de arts met twee vingers de baarmoeder onderzoekt
- onderzoek met een speculum (eendenbek)
- een inwendige echo

Soms wordt tijdens het onderzoek een uitstrijkje afgenomen, bijvoorbeeld om te testen op seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's). Daarnaast kan bloedonderzoek worden gedaan om te onderzoeken of sprake is van bloedarmoede. Afhankelijk van uw klachten en de resultaten van het onderzoek kan aanvullend onderzoek nodig zijn. Uw gynaecoloog bespreekt dit met u.

Behandeling

Er zijn verschillende mogelijkheden om hevig menstrueel bloedverlies te behandelen. Welke behandeling het meest geschikt is, hangt af van de oorzaak van de klachten en uw persoonlijke situatie. U bespreekt samen met de arts welke optie bij u past. Op de website [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) staat de keuzekaart "Veel bloedverlies bij ongesteld zijn". Dat kan een handig hulpmiddel zijn bij het maken van een keuze.

Reanimatie

Alle patiënten bij DC Klinieken worden bij een noodsituatie gereanimeerd. Heeft u een niet reanimeren-verklaring of heeft u met uw arts besproken dat u niet gereanimeerd wilt worden? Dan is het belangrijk dat u ons hierover informeert.

Spoedgeval na bezoek aan DC Klinieken

Bel in geval van spoed: 088 0100 998.

Vergoedingen

DC Klinieken heeft contracten met alle zorgverzekeraars. Dat betekent dat vrijwel alle zorg vergoed wordt. Net als in het ziekenhuis. U heeft wel een verwijzing van uw (huis)arts nodig. Houd rekening met uw eigen risico. Hier vindt u meer informatie over vergoedingen en eventuele uitzonderingen: www.dcklinieken.nl/vergoedingen.

Vragen

Ga voor meer informatie en antwoorden op veelgestelde vragen naar: www.dcklinieken.nl/contact of neem contact op met ons Service- en Informatiecentrum via 088 0100 900.