

SEPTEMBER 2019 WWW.PLANETHEALTH.NL

MEDIA
PLANET

Seksuele Gezondheid

Eveline Stallaart

"Seksuele gezondheid gaat om
balans en een fijne invulling van je
seksleven"

*We kunnen altijd een
helpende hand gebruiken!*



*Kom voorbereid
met Durex*

durex[®]

Chirurgie aan schaamlippen of tepels

Het taboe op plastische chirurgie aan schaamlippen en tepels wordt iets minder, merkt Mijde Özer als genitaal reconstructief chirurg en arts-seksuoloog. De redenen om hiervoor te kiezen zijn divers.

Door **Marjolein Straatman**

“Vaak vragen vrouwen zich af hun schaamlippen ‘normaal’ zijn. Anderen vinden hun schaamlippen niet mooi, te groot of hebben klachten die ze wijten aan de grootte van hun binnenste schaamlippen.” Goede uitleg over de vorm en functie van de vulva kan geruststellend werken en onnodige operaties voorkomen, stelt Özer. “Bij een aanhoudende wens is het belangrijk om goed naar de patiënt te luisteren om zo het juiste verwachtingspatroon te scheppen en uit te leggen dat klachten ook kunnen blijven bestaan na een schaamlipverkleining. Ook is het de plicht van een chirurg om een operatie aan het genitaal af te raden, bijvoorbeeld bij onverwerkte (seksuele) trauma’s, een overactieve bekkenbodemp of wanneer de klachten andere oorzaken hebben.”

Schaamlipverkleining

Özer spreekt van een schaamlipverkleining in plaats van een correctie. “Dat is namelijk wat er gebeurt; er wordt een deel van de schaamlippen verwijderd. Bovendien suggereert het woord correctie dat er iets mis is terwijl schaamlippen doorgaans hun natuurlijke vorm hebben.” Naast een ingreep aan de binnenste schaamlippen kunnen vrouwen de wens hebben hun buitenste schaamlippen of ‘capuchon van de clitoris’ te laten verkleinen. “Ik zie met name een toename van dames die een correctie willen van een eerdere schaamlipverkleining.”

Tepelcorrecties

Een opmars ziet Özer in het aantal tepelcorrecties. Ze behandelt vrouwen met ingetrokken tepels. “Ze kunnen hier onzeker over zijn en ook problemen ervaren met de hygiëne. Gelukkig is dit goed te verhelpen. In een

“Vaak vragen vrouwen zich af of hun schaamlippen ‘normaal’ zijn”

operatie wordt de tepel naar buiten gehaald en gestut met een piercing en een ringetje daaromheen, die we later verwijderen. Een tepelcorrectie hoeft geen invloed te hebben op het gevoel in de tepels en ook niet op het geven van borstvoeding.”

“Ondanks dat er veel mogelijk is met plastische chirurgie is het belangrijk dat je er goed over nadent, je goed laat informeren en kiest voor de geregistreerde plastisch chirurg bij wie je het beste gevoel hebt.” ■

de twee weken later en duurde ongeveer een uur. Het voelde eigenlijk heel gek; ik had er lang tegenop gezien en ineens was het gebeurd. Het voelde alsof er toen een nieuw hoofdstuk in mijn leven begon.

Waar was je het meest bang voor?

■ Mij was door de arts en consulente al verteld dat ik geen gevoel bij het vrijen zou verliezen na de operatie, maar toch was ik hier nog wel bang voor. De eerste keer seks voelde als een bevrijding. Alles voelde goed, en zag er nu ook zo uit!

Wat is jouw advies voor vrouwen die een schaamlipverkleining overwegen?

■ Door het zelf als normaal lichamelijk ongemak te zien, voel je jezelf al vrijer om over een behandeling na te denken. Informeer je goed over wat wel-en-niet kan en maak je eigen keuze. Het is jouw lichaam, jij beslist hierover en niemand anders. ■

Ervaringsverhaal

Saskia (30) heeft iets meer dan een jaar geleden een schaamlipverkleining laten doen.

Wat was voor jou de belangrijkste reden om dit te doen?

■ Vanaf ongeveer mijn achttiende had ik het gevoel dat mijn schaamlippen er heel anders uitzagen dan die van andere vrouwen. Dat gevoel werd met de jaren sterker en zorgde ervoor dat ik mij steeds ongemakkelijker voelde als ik bloot was. Waarschijnlijk was de belangrijkste reden dat ik hoopte meer zelfvertrouwen over mijn lichaam te krijgen.

Heb je er met je omgeving over gepraat?

■ Nee, eigenlijk niet. Ik was bang om veroordeeld te worden en vind het nog steeds niet altijd even gemakkelijk om er met mijn omgeving over te praten. Het valt mij op dat veel mensen er een oordeel over hebben, vaak zonder er iets over te weten.

“Het is jouw lichaam, jij beslist hierover en niemand anders”

Hoe ben je tot een beslissing gekomen over een behandeling?

■ Na veel speurwerk op internet kwam ik erachter dat ik absoluut niet de enige was en dat er meer vrouwen waren met dezelfde klachten als ik. Op basis van alle informatie die ik online kon vinden over de ingreep, artsen en ervaringen van anderen heb ik toen een arts en kliniek uitgekozen.

Hoe heb je de behandeling ervaren?

■ Tijdens het consult werd ik heel vriendelijk ontvangen en uitgebreid geïnformeerd. De behandeling volg-



GYNAECOLOGIE



Joke Haartsen
Cosmetisch gynaecoloog

De Cosmetisch Gynaecoloog

GESPONSORD

VKlinieken

Vaak ervaren vrouwen gevoelens van schaamte en seksuele terughoudendheid door problemen met hun schaamstreek, zegt Joke Haartsen, cosmetisch gynaecoloog. “Het is belangrijk om dergelijke klachten serieus te nemen. Je moet hierbij denken aan klachten over het formaat van de schaamlippen, een verwijde vagina na de bevalling, stressincontinentie of postmenopauzale vaginale klachten.”

Gynaecologie

“Voordat ik mij specialiseerde in de cosmetische gynaecologie was ik al bijna 25 jaar werkzaam als algemeen gynaecoloog. Ik merkte dat steeds meer vrouwen kampten met klachten in de schaamstreek die wel goed behandeld zouden kunnen worden, maar die dikwijls niet vergoed werden door de zorgverzekeraar. Dat maakte de klachten niet minder erg en ik ontdekte dat het mij veel voldoening gaf om daar oplossingen voor te bieden. Uiteindelijk besloot ik mij daar volledig op toe te leggen.”

“Operaties van minder dan een uur verlossen vrouwen van problemen waar ze jarenlang mee kampen. Hoe mooi is dat!”

Behandelingen

“De meeste behandelingen hebben te maken met operaties aan de schaamlippen, clitoriscapuchon en de vagina zelf. Soms wordt daarbij ook het perineum betrokken. Dat is het gebied tussen de vagina en de anus. De behandelingen die ik uitvoer kunnen vrijwel altijd onder lokale verdoving worden uitgevoerd. Dat betekent dat het veel minder ingrijpend is dan vaak gedacht wordt. Operaties van minder dan een uur om vrouwen te verlossen van problemen waar ze jarenlang mee kampen. Hoe mooi is dat!”

V-Klinieken

“De kliniek waar ik werk is volledig gespecialiseerd in operaties in de schaamstreek. Zo heb ik me nog meer kunnen toeleggen op mijn specialisatie. Er zijn helaas veel ziekenhuizen en privéklinieken waar deze behandelingen er een beetje bij worden gedaan worden. Dat levert nogal eens teleurstellingen en mislukkingen op. Ik zie om die reden ook vrij veel second opinions na operaties die elders zijn uitgevoerd. Steeds vaker hebben vrouwen zich ook in het buitenland laten opereren omdat het nogal eens goedkoper is. Meermaals met desastreuze gevolgen helaas.” ■

Ben jij benieuwd of Joke of een van de andere specialisten van het team bij V-Klinieken jou kunnen helpen? Het inplannen van een afspraak kan telefonisch of online, op een door jezelf te kiezen tijdstip. Voor een consult heb je geen verwijzing van de huisarts nodig.

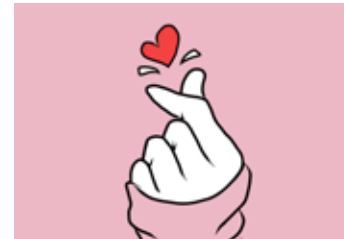
IN DEZE UITGAVE

VERDER LEZEN? KIJK OP **PLANETHEALTH.NL****INZICHT**

Menstruatie als stoorzender in de relatie.

P4**INZICHT**

Hoogleraar Gemma Kenter: Elk meisje én elke jongen moet zich laten vaccineren tegen HPV.

P6**Online**

Ervaringsverhaal: "Hiv maakt geen onderscheid. Het kan iedereen overkomen."

Over seks gesproken...

Over seks bestaan nog steeds misverstanden. Seksuoloog Eveline Stallaart ruimt ze graag uit de weg. Er is veel wat je zelf kunt doen voor een goede seksuele gezondheid.

Door **Marjolein Straatman**

Seksueel gezond zijn gaat verder dan alleen veilig vrijen. Seksueel welzijn beleef je fysiek, mentaal emotioneel en sociaal en gaat dus ook om plezier. Het betekent bijvoorbeeld dat je heel goed weet wat je fijn vindt in de seks met jezelf en met de ander."

Preventie

"Uiteraard is veilige seks met preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen en ongewenste zwangerschap heel belangrijk. Condoomgebruik is gelukkig heel normaal en mensen zijn zich in het algemeen goed bewust van de risico's. Wel denk ik dat voorlichting voor jongeren in bepaalde opzichten beter zou kunnen. Zo weet niet iedereen dat je ook een soa kunt oplopen als er geen sprake is van penetratie en door onbeschermd anale seks. Symptomen als jeuk en branderigheid? Dan is het sowieso raadzaam om de huisarts te bezoeken. Belangrijk, want soa's kunnen niet alleen terugkeren maar soms ook leiden tot onvruchtbaarheid.

Daarnaast denk ik dat voorlichting zich meer mag richten op zaken als

porno en sexting. Ze zijn ruim voorhanden voor de huidige generatie jongeren, maar geven hen wel een bepaald beeld van seks. Porno is leuk entertainment, maar in mijn beleving geen voorlichting. Jongeren kunnen denken dat porno laat zien wat dé manier is om seks te hebben met de standjes en het gekreun daar-in als norm."

Misverstanden

"Dé norm en dé manier bestaan echter niet. Seksuele gezondheid gaat vooral om balans en een fijne invulling van je seksleven, dat is voor iedereen verschillend. Het is dus onzin dat je twee keer per week seks hoort te hebben en ook dat je altijd zin moet hebben. Toch zijn het thema's waarmee we worstelen. Vaak denken we dat bij anderen alles wel koek en ei is en liegen over de frequentie en over hoe tevreden we zijn. Het is helemaal niet vreemd als je libido soms wat wegzakt. We leven nu eenmaal in een tijd waarin iedereen veel aan zijn hoofd heeft.

Er zijn veel misverstanden over seks. Zo wordt masturbatie soms gezien als een noodoplossing voor wie alleen is en juist weer als een vorm van vreemdgaan binnen re-

**Eveline Stallaart**Seksuoloog
ESSH

"Het is helemaal niet vreemd als je libido soms wat wegzakt"

laties. Onzin! Het staat los van elkaar. Je zult juist zien dat seks met jezelf je seksuele thermostaat omhoog brengt en je testosteron aanjaagt. Positief dus, want van (solo) seks komt vaak seks."

Seksuele gezondheid

"Onzekerheid staat een goede seksuele gezondheid vaak in de weg. Bij mannen spelen problemen met de erectie vaak een rol. Een keer niet 'presteren' kan natuurlijk gebeuren. Maar een deel is bij een volgende vrijpartij bang dat het weer niet lukt, en dat is niet bevorderlijk. Ze kunnen terecht komen in een vicieuze cirkel waarin het helemaal niet meer gaat. Dat er vanuit wordt gegaan dat mannen altijd zin hebben helpt overigens evenmin mee.

Onder vrouwen zien we vooral onzekerheid over hun uiterlijk, zodanig dat sommigen vrijen met het licht uit. Soms heerst de angst dat hun vulva er niet normaal uitziet en ruikt, gaan ze orale seks uit de weg of wordt er helemaal niet meer gevreeën. Onzekerheid kan leiden tot spanning en zelfs verkramping van de vagina waardoor seks steeds lastiger wordt.

Een teken van deze tijd is daarnaast dat vrouwen én mannen veel te veel

"Seks met jezelf brengt je seksuele thermostaat omhoog"

in hun hoofd zitten. Dat maakt hen minder ontvankelijk voor seksuele prikkels en maakt seks en de zin erin er niet eenvoudiger op."

"Práát crover"

"Wanneer ik op verjaardagen om me heen kijk, realiseer ik me vaak dat bijna alle aanwezigen wel eens seksuele problemen moeten hebben gehad. En ook dat ze waarschijnlijk denken dat ze de enigen zijn. Hoewel mijn spreekuren best vol zijn, zoeken mensen niet zo gauw hulp voor hun seksuele problemen. Zonde, want ze lossen zichzelf niet op. Het is daarom mooi als sommigen -partners, maar soms ook goede vrienden- wél de ballen hebben om het gesprek aan te gaan over seksuele gezondheid. Praten helpt. Al is het bij seks natuurlijk ook een kwestie van doen." ■

Blijf op de hoogte:



facebook.com/MediaplanetNL



@MediaplanetNL



Mediaplanet Nederland



@mediaplanet.nl



Papier gemaakt van gerecycled materiaal

Project Manager: **Eva Schuts** Business Developer: **Cleo Hutting** Managing Director: **Rebecca Nicholson** Content & Production Manager: **Liza Rijken** Designer: **Vratislav Pecka** Digital Manager: **Willem-Jan Persoons**
Gedistribueerd door: **de Groot Randstedelijke Telegraaf, september 2019** Drukkerij: **Rodi Media** Dit is een bijlage bij de Groot Randstedelijke Telegraaf. De inhoud van deze bijlage valt niet onder de hoofdredactionele verantwoordelijkheid van de Groot Randstedelijke Telegraaf. **Copyright Mediaplanet Publishing House:** Volledige of gedeeltelijke verveelvoudiging, openbaarmaking of overname van deze publicatie is slechts toegestaan met toestemming van de uitgever, met bronvermelding.

**Innoveren
met zorg**

GSK is een internationaal gezondheidszorgbedrijf. We ontwikkelen innovatieve medicijnen en vaccinaties. Als grootste¹ vaccinproducent ter wereld leveren wij iedere dag meer dan 2 miljoen vaccins aan mensen in meer dan 150 landen. Dit draagt bij aan onze missie: mensen in staat stellen een actiever leven te leiden, zich beter te voelen en langer te leven.

1. <https://www.statista.com/statistics/314562/leading-global-pharmaceutical-companies-by-vaccine-revenue/>



INZICHT

Menstruatie als stoorzender in de relatie

Maar liefst één op de vijf vrouwen heeft last van een té hevige menstruatie. Een bloedserieus probleem dat nogal wat impact heeft. Ook op het relationele vlak. Maar wanneer is veel te veel?

Door **Paula Kragten**
Foto **Jeannine Paulich**



In principe heeft de natuur het prachtig geregeld. Zo halverwege de menstruatiecycclus daalt een eicel richting de baarmoeder af. Deze heeft niet het eeuwige leven. Sperma blijft ook maar een dag of vijf goed. Het is dus geen hogere wiskunde om te becijferen dat de zwangerschapskans rond je ovulatie het hoogst is. Niet toevallig is dit ook de periode - niet te verwarren met Dé Periode - dat je de meeste zin hebt in intimiteit en seks.

Hoe anders is dat vlak voor of tijdens de menstruatie. De beruchte premenstruele fase lijkt een libido-killer van jewelste. Netflix. Chocola. Pizza. Joggingbroeken. Dat zijn woest aantrekkelijke zaken. Uitzonderingen daargelaten natuurlijk. Bij sommige vrouwen is de seksdrive juist tijdens de menstruatie maximaal. De meesten - mannen en vrouwen - moeten er niet aan denken om samen de rode zee te bevaren. Hoeft ook niet. Als het oestrogeenlevel stijgt in aanloop naar de ovulatie komt het met die wederzijdse aantrekkingskracht vanzelf weer goed.

Menstruatieproblemen

Tot zover de ideale wereld. Met een menstruatiecycclus van ongeveer achtentwintig dagen (maar heel weinig vrouwen menstrueren overigens in zo'n ijzeren ritme), waarvan je zo'n vijf ongesteld bent. Voor veel vrouwen in de premenopauze verandert dit helaas. Maar liefst één op de vijf vrouwen tussen de 35 en 55 jaar krijgt namelijk last van hevig menstrueel bloedverlies (HMB). In Nederland alleen zijn dat zo'n 500.000 vrouwen. Waarschijnlijk zijn het er meer. Uit een online survey van Raboudumc onder meer dan 40.000 vrouwen tussen de 15 en 45 jaar blijkt dat meer dan de helft (54 procent) haar menstruatie als te hevig ervaart.

HMB (ook wel menorrhagie genoemd) is een medische aandoening die hevige, langdurige, pijnlijke en onvoorspelbare menstruaties veroorzaakt. Het is geen levensbedreigende aandoening, maar wel een vervelende, die op alle fronten van het leven impact heeft; lichamelijk, psychisch en relationeel. Uit een enquête onder 1.004 Nederlandse vrouwen met HMB-klachten blijkt dat 24

procent seks en intimiteit vermijdt door menstruatieproblemen. Toch gaat slechts 54 procent naar de huisarts. Maar liefst zestig procent denkt nog altijd dat menstruatieproblemen er nu eenmaal bij horen.

Bloedserieus verhaal

Maar wanneer is veel nu precies te veel? Symptomen van HMB zijn onder meer een cyclus korter dan 21 dagen (alles tussen 21 en 35 dagen wordt als acceptabel beschouwd) en een menstruatieduur van meer dan zeven dagen (alles tussen drie en acht dagen geldt als normaal), het verlies van grote stolsels en hevige menstruatiebloedingen, soms wel driekwart longdrinkglas of meer. Daardoor ligt bloedarmoede op de loer.

Vrouwen met HMB hebben een bloedserieus verhaal. Daar hoor je alleen weinig over. Dat is raar. De nieuwe voorlichtingscampagne Bloedserieus roept vrouwen daarom op hun verhaal te delen. Met elkaar, met hun partner (je menstrueert tenslotte voor een gezamenlijk doel; de voortplanting) én met de arts. Tijdens de campagnemaand in novem-

ber organiseren ziekenhuizen in heel Nederland extra (online) spreekuren en andere events om voorlichting te geven.

Oplossing

Belangrijk om te beseffen: HMB is een probleem waarvoor meerdere, eenvoudige oplossingen bestaan. Denk aan hormoontherapie (pil of spiraal) of endometriumablatie (NovaSure); een poliklinische ingreep van negentig seconden waarbij het baarmoederslijmvlies met elektrische energie wordt vernietigd. Resultaat: nauwelijks of helemaal geen bloedverlies meer. Endometriumablatie kan alleen als er geen kinderwens meer is. Maar de moraal van het verhaal: er zijn oplossingen zonder baarmoederverwijdering of hormonen.

HMB is geen levensbedreigende aandoening. Meestal zijn veranderingen in de hormoonhuishouding of goedaardige myomen in de baarmoeder de oorzaak. Maar er kan wel degelijk een andere oorzaak zijn, zoals endometriose, adenomyose, PCOS of gynaecologische kanker. Het

is dus wel belangrijk om onderzoek te laten doen.

Moet je je vaak (om de 1-2 uur) verschonen, heb je dubbele bescherming nodig (maandverband én tampon), draag je vaker wel dan niet maandverband en inlegkruisjes voor het geval de feestweek ineens inzet en plan je je agenda om je menstruatie heen? Dan is het gerechtvaardigd om een afspraak met de huisarts te maken en/of om doorverwijzing te vragen naar de gynaecoloog. ■



Meer weten over de oorzaken van en oplossingen bij hevig menstrueel bloedverlies en over agendatips in het kader van de campagne Bloedserieus? Kijk op www.hevigbloedverlies.nl



Paula Kragten is oprichter van online menstruatiemagazine Period! Ook is ze auteur van het boek 'Mooi rood is niet Lelijk' (Splint Media, € 22,95).

Seks tijdens de menstruatie?

De meeste mensen moeten er niet aan denken: seks tijdens de menstruatie. Toch is er wat voor te zeggen om juist dan een gepassioneerde horizontale tango in te zet-

ten. Het is goed voor de onderlinge band. Een orgasme is hét middel tegen menstruatiekramp. Niets ontspant het spierweefsel van de baarmoeder beter. Bovendien komt bij seks endor-

fine vrij: een neurotransmitter die deel uitmaakt van het beloningssysteem en dus voor een goed gevoel zorgt.

Praktische bezwaren tegen samen de rode zee bevaren, zijn te overwin-

nen. Doe het bijvoorbeeld onder de douche of vrij op een donkere handdoek om een bloedbed te voorkomen. Er zijn menstruatiecups voor eenmalig gebruik waarmee je seks met pene-

tratie kunt hebben. Vrijen met een condoom is sowieso een aanrader. Via (menstruatie)bloed kun je uiteraard wel soa's doorgeven en menstruatie is geen voorbehoedmiddel. ■



TABOE OP MENSTRUATIE NOG STEEDS ONVERWACHT GROOT

Met een maandverbandje verstoppt onder je shirt naar het toilet of stiekem aan een klasgenootje vragen of ze een tampon te leen heeft: voor veel jonge meiden zijn dit herkenbare situaties. Ondanks de stappen om ongesteldheid makkelijker bespreekbaar te maken - kijk naar YouTubers die over hun menstruatie praten of petities om menstruatiemiddelen in de basiszorgverzekering te krijgen - heerst er nog wel degelijk een taboe op menstruatie.

Onbegrip en ongemakkelijkheid komen voort uit onwetendheid. Drie op de vier jongeren tussen de 12 en 15 jaar geeft aan weinig tot niets over menstruatie te weten. En voor iets waar je weinig kennis van hebt, kun je immers moeilijker begrip opbrengen. Onwetendheid en onbegrip speelt niet alleen bij jongeren, maar ook zeker bij volwassenen. Dat blijkt wel uit het feit dat sommige meisjes wel eens een dag school missen omdat ze niet altijd toestemming krijgen om naar het toilet te gaan; ook niet als ze ongesteld zijn. Er is dus nog een hoop vooruitgang te boeken.

Educatie is het antwoord op onwetendheid. Dit lijkt misschien een open deur, maar in de praktijk blijkt goede informatievoorziening over menstruatie helemaal niet altijd voorhanden te zijn. Jonge meiden gaan vooral te rade bij hun moeder, en slechts 7% vraagt hun vader om advies. In een ideale situatie, wanneer ongesteldheid niet meer in de taboesfeer zit, kunnen we hier met zijn allen over praten op gepaste wijze; namelijk alsof het de normaalste zaak van de wereld is. Hiervoor is educatie op jonge leeftijd

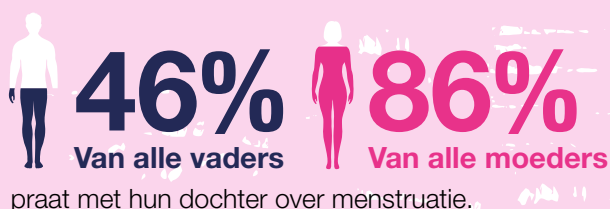
essentieel. Nog vóórdat stigma's, aannames en het onderwerp stilzwijgen de kans krijgen de manier waarop we met menstruatie omgaan te beïnvloeden. Hierbij is het belangrijk dat niet alleen meisjes, maar juist ook jongens leren over menstruatie. Onderzoek laat zien dat hier ook behoefte aan is; 65% van de jongeren geeft aan dat jongens en meisjes gezamenlijk les zouden moeten hebben over menstruatie.

Er is nog veel werk te verzetten om kennis, bewustwording en begrip rond ongesteld zijn te verbeteren. Libresse vindt het belangrijk om kennis over te dragen aan jongeren, zodat het taboe rondom menstruatie doorbroken kan worden. Dit moet in eerste instantie leiden tot het bespreekbaar maken van ongesteldheid tussen meisjes en jongens en uiteindelijk resulteren in een situatie waarin jonge meiden en vrouwen zonder schaamte of ongemak met hun maandverbandje naar het toilet kunnen lopen. Menstruatie laat zien hoe uniek en krachtig het vrouwelijk lichaam is, en dat zouden we juist moeten vieren. Met z'n allen kunnen we de weg vrijmaken voor deze toekomst waarin menstruatie wordt gezien als iets bloednormaals.

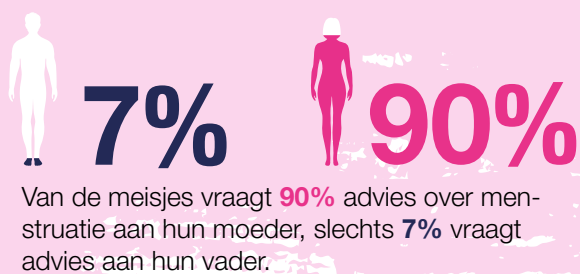
Bron: Libresse onderzoek juli 2019 n=4296 (meisjes en jongens 12-15 jaar)

ouders

WIE LEGT UIT



WIE WORDT ER GEVRAAGD

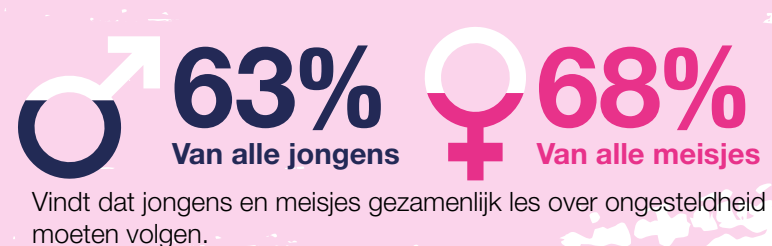


TIENERS

DE KENNISKLOOF



DE VRAAG NAAR KENNIS



KIJK VOOR MEER INFORMATIE OVER MENSTRUATIE EN HET VROUWELIJK LICHAAM OP WWW.LIBRESSE.NL/V-ZONE



 ERVARINGSVERHAAL


Kim (46)

“Mijn kinderen vertellen dat ik baarmoederhalskanker had was loodzwaar”

Door redactie

Dat Kim ook als ze niet menstrueerde bloed verloor, vond ze raar. Het was niet heel veel, maar toch. Ze maakte een afspraak met de huisarts. Ze was negenendertig jaar en in augustus werd ze veertig en zou de oproep voor het uitstrijkje voor het bevolkingsonderzoek op haar deurmat ploffen.

De huisarts wilde niet wachten tot augustus en maakte een uitstrijkje. De uitslag was PAP 3b. Kim (nu 46) werd doorgestuurd naar het ziekenhuis waar ze twee weken later een afspraak had over de behandeling die haar stond te wachten. Nietsvermoedend ging ze er op een maandag heen en kreeg te horen dat ze baarmoederhalskanker had. De grond verdween onder haar voeten. “Daar zat ik: ik was alleen, ik zou immers praten over de behandeling. Dit had ik niet zien aankomen.” Ze kon in dezelfde week op donderdag terecht in het AMC. “Ik was zo geschrokken en dacht: ik kan niet naar huis. Ik kan mijn zoon en dochter van toen negen en twaalf jaar nu niet vertellen wat er aan de hand is, ze moeten me zo niet zien.” Ze reed naar haar werk, werd daar opgevangen en pleegde de nodige telefoontjes. “Ik belde een paar mensen en steeds weer huilde ik even als ik zei dat ik kanker had.” Toen ze wat rustiger was, ging ze naar huis. Zonder tranen, omdat ze wist dat haar kinderen daarvan overstuurd zouden raken, vertelde ze haar zoon en dochter dat ze kanker had. Haar zoon hoorde haar aan en ging verder met spelen. “Ik vroeg hem of hij wist wat het was; hij kon het me haarfijn uitleggen. ‘Mam, kan je beloven dat je niet doodgaat?’ vroeg mijn dochter. Het sneed me door mijn ziel.”

Brachytherapie

De behandeling werd doorgesproken en de gynaecoloog stelde een Wertheim voor, het zou een lange en zware operatie worden. Na de operatie vertelde de arts dat de kanker was uitgezaaid en dat zij tweeënveertig lymfeklieren had verwijderd. Verder had zij alles laten zitten, omdat Kim nu aanvullende behandeling nodig had. Een maand na de operatie maakte Kim zich op voor zes weken dagelijks bestralingen, een keer in de week een chemokuur en tenslotte brachytherapie. “Ik werd dus inwendig bestraald en dat was loodzwaar. Van donderdag half negen ’s ochtends tot vrijdag vier uur ’s middags moest ik tijdens die behandeling liggen en mocht ik niet bewegen. De laatste uren waren afzien. Echt afzien.”

Net na de loodzware behandeling kreeg de dochter van Kim, destijds 12 jaar oud, de oproep om zich te laten vaccineren. “Vanzelfsprekend heb ik nooit getwijfeld of ik mijn dochter moest laten vaccineren. Dit was mijn kans om haar te beschermen. Wel hebben we het natuurlijk besproken, vooral omdat mijn dochter een hekel heeft aan naalden.

Ook de zoon van Kim krijgt binnenkort zijn derde vaccinatie. “Dit bekostig ik zelf, omdat jongens niet in het rijksvaccinatieprogramma zitten. Dat begrijp ik overigens niet: meisjes maken minder kans op baarmoederhalskanker als jongens ook gevaccineerd worden. Daarnaast voorkomt het HPV-vaccin ook andere soorten kanker, zoals penis-, anus- en keelkanker. Hopelijk wordt het advies van de Gezondheidsraad snel overgenomen, zodat ook de vaccinatie voor jongens in het rijksvaccinatieprogramma komt.

Inmiddels is Kim zes jaar verder en is de kanker weggebleven. “Ik wil alle meisjes op het hart drukken om zich te laten vaccineren. En hopelijk in de nabije toekomst jongens ook. Als je te laat bent zijn de gevolgen immens. Als het HPV-vaccin destijds beschikbaar was geweest had ik mij zonder twijfel laten vaccineren. Als je die ellende kunt voorkomen, dan wil je dat toch?” ■



Pleidooi voor het HPV-vaccin

Door Marjolein Straatman

Elk meisje én elke jongen moet zich laten vaccineren tegen HPV, vindt hoogleraar gynaecologische oncologie Gemma Kenter. “Het draagt bij aan de preventie van baarmoederhalskanker én andere typen kanker.”

“Het vaccin helpt te beschermen tegen minstens zeventig procent van alle HPV-typen die kanker veroorzaken. Daarom adviseert de Gezondheidsraad al tien jaar de vaccinatie van meisjes op de leeftijd van 12 of 13 jaar. Het advies is nu om ook aan jongens dit vaccin te verstrekken. Ook zij kunnen immers HPV krijgen, er ziek van worden en er anderen mee besmetten”, zegt Gemma Kenter, hoogleraar gynaecologische oncologie. Ze is verbonden aan het Amsterdam UMC en het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis en maakt deel uit van de Gezondheidsraad.

HPV is seksueel overdraagbaar; bij vaccinatie van beide seksen en op jonge leeftijd is de kans op besmetting een stuk kleiner, zegt Kenter. “Vaccinaties worden tot de leeftijd van zesentwintig jaar gegeven omdat het risico op HPV-infecties dan het grootst is.”

Humaan papillomavirus

HPV staat voor humaan papillomavirus. Dit virus kent verschillende typen en manifesteert zich vooral op de huid en in de slijmvliezen. Het komt vaak voor en de meeste mensen krijgen op enig moment in hun leven dan ook wel te maken met een besmetting, vertelt Kenter, al merken ze daar doorgaans weinig van. Het immuunsysteem ruimt het meestal zelf weer op. Bij minder dan één procent echter leidt een infectie bij mannen en vrouwen tot kanker. Echter zijn er per jaar gemiddeld zesduizend behandelingen aan de voorstadia van kanker.



Gemma Kenter
Hoogleraar gynaecologische oncologie

“De meeste mensen krijgen op enig moment in hun leven wel te maken met een besmetting”

Hoewel we bij HPV vaak denken aan baarmoederhalskanker, kan het virus ook kanker veroorzaken in mond- en keelholten, de schaamlippen, penis en anus.

“Het HPV-vaccin is heel lang werkzaam, naar verwachting zelfs levenslang. We pleiten er nu voor om jongens en meisjes nog eerder, op negenjarige leeftijd, te vaccineren als ze ook andere vaccinaties krijgen binnen het Rijksvaccinatieprogramma. Het vaccin is veilig, kent relatief weinig bijwerkingen en is inmiddels al aan miljoenen mensen verstrekt.”

Condoom en uitstrijkje

Alleen condoomgebruik volstaat niet om een besmetting met HPV

“Het vaccin is een heel goede bijdrage aan de preventie van kanker”

te voorkomen, vervolgt Kenter. Dit blijkt volgens haar uit wetenschappelijk onderzoek. Ook een uitstrijkje -waarbij in een bevolkingsonderzoek cellen uit het baarmoederslijmvlies worden onderzocht op de aanwezigheid van HPV- is volgens haar niet voldoende. “Het is heel goed dat die screening bestaat en een goede manier om afwijkingen op te sporen. Maar met het vaccin voorkom je het ontstaan van die afwijkingen. Niet voor honderd, maar wel voor gemiddeld tachtig procent.”

Bewustwording

Hoewel in de afgelopen tien jaar alle meisjes in de doelgroep worden opgeroepen door de overheid voor een HPV-vaccinatie, ligt het percentage dat zich laat vaccineren volgens Kenter onder de vijftig.

Jammer, zo vindt ze. “Het vaccin is een heel goede bijdrage aan de preventie van kanker. Er is nog veel onwetendheid en ook misinformatie op internet waardoor mensen hun dochter niet laten vaccineren. Ze realiseren zich vaak niet dat de behandeling aan voorstadia van baarmoederhalskanker bijvoorbeeld ook kan leiden tot onvruchtbaarheid en vroeggeboorte. Het vaccin beschermt daarnaast tegen voorstadia van kanker en helpt daarmee ook de kans op eventuele, vervelende, bijbehorende behandelingen te reduceren.” ■

 MEER WETEN?

Lees het artikel met Arlette van der Kolk, bestuurslid van Stichting Olijf, op www.planethealth.nl



ERVARINGSVERHAAL



Celicia Jansz

‘Ik wil vooroordelen over hiv wegnemen’

Door Kees Vermeer

Celicia Jansz weet zo’n negen jaar dat zij hiv heeft. De diagnose kwam voor haar totaal onverwacht en was erg heftig.

Celicia liet een hiv-test doen toen zij een andere partner kreeg. Niet met een speciale reden, maar gewoon ‘voor de zekerheid’ voor haarzelf en haar partner. “Toen bleek dat ik hiv had. Dat kwam hard aan. Je denkt dat het jou niet zal overkomen, maar het is toch gebeurd. Ik heb vanaf dat moment niet teruggekeken, ik dacht alleen: hoe nu verder? En ik zat met veel vragen. Kan ik nog zwanger worden? Hoe word je oud met hiv?”

*“Ik heb alleen maar lieve en behulpzame reacties gehad”***Goede voorlichting**

Al de volgende dag kon Celicia naar een hiv-poli. Daar is zij goed geholpen door een hiv-consulent. “Mijn vader ging mee en dat was heel fijn. Want ik kon het zelf nog niet helemaal bevatten. Ik kreeg goede voorlichting en veel informatie en boekjes mee, ook specifiek voor vrouwen. Dat gaf herkenning. De consulent gaf ook het emailadres en telefoonnummer voor als ik vragen had.”

Celicia vertelde het nieuws aan haar ouders, maar hield het nog even stil voor haar omgeving. “Dat voelde op den duur echter niet prettig, dus na drie maanden vertelde ik het aan een vriendin en later ook aan anderen. Ik heb gelukkig alleen maar lieve en behulpzame reacties gehad!”

Destijds had Celicia een zoon van vijf jaar. Dat vond zij nog te jong om hem alles te vertellen, maar toen hij zeven was heeft ze hem wel uitgelegd over het virus en waarom zij elke dag een pil nam. “Hij was daardoor wel gerustgesteld en had er geen moeite mee.”

Virus in slaap

Inmiddels is Celicia getrouwd en haar man heeft er geen moeite mee dat zij hiv-positief is. “Dat hoeft ook niet, want het is wetenschappelijk aangetoond dat je het virus met goede medicatie niet meer kan overdragen. De medicatie brengt het virus als het ware in slaap. Dat geeft natuurlijk veel vrijheid in onze seksuele relatie. En we hebben een dochter, die nu zes is! De zwangerschap verliep zonder problemen. Bij de bevalling kreeg ik wel extra medicatie tegen eventuele overdracht van het virus. Ook kreeg mijn dochter preventief vier weken medicatie, maar alles is goed gegaan en ze is gezond!”

Celicia vertelt haar verhaal vooral om vooroordelen over hiv weg te nemen en mensen meer te leren over leven met het virus. “Ik hoop op minder negativiteit over hiv. Want iedereen kan het virus oplopen.” ■



Lees ook het verhaal van Louis op www.planethealth.nl



INFORMATIE

De Hiv Vereniging zet zich in voor gelijke behandeling van mensen met hiv in Nederland. Wij geven informatie, zorgen voor uitwisseling, behartigen belangen en bieden ondersteuning. Heb jij vragen over leven met hiv of wil je een van onze ervaringsdeskundige vrijwilligers spreken? Neem dan contact op met ons Servicepunt. Open op Maandag, Dinsdag en Donderdag van 14.00 tot 22.00, bereikbaar via 020 6892577. Neem je liever contact op per e-mail? Stuur dan een bericht naar servicepunt@hivvereniging.nl. Voor meer informatie bekijk onze website: www.hivvereniging.nl.

*‘We willen dat testen op hiv normaal wordt’*

Door Kees Vermeer

Momenteel loopt het Nationaal Actieplan soa, hiv en seksuele gezondheid 2017-2022. Silke David is bij het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) eindredacteur van het actieplan.

Een overkoepelend thema in het actieplan is aandacht voor positieve seksuele gezondheid en gezonde seksuele ontwikkeling. Dat is belangrijk om soa, hiv, ongewenste zwangerschap en seksueel geweld te voorkomen. “Doel is dat iedereen kennis heeft over seksualiteit en risico’s van seksueel gedrag”, vertelt David. “Dat kan bijvoorbeeld via programma’s op scholen die tieners helpen om zich seksueel te vormen en weerbaar te worden. Daarnaast willen we onder andere weten bij welke mensen problemen optreden. Met dat soort gegevens kunnen we effectieve maatregelen treffen en behandeling en beleid opzetten.”

Apart genoemd

Het actieplan richt zich op het voorkomen en bestrijden van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa), hiv, ongewenste zwangerschappen en seksueel overschrijdend gedrag. Hiv wordt dus apart genoemd, omdat de bestrijding daarvan anders verloopt dan van andere soa. “De meeste soa zijn te verhelpen met bijvoorbeeld een antibioticumkuur”, legt David uit. “Maar voor hiv is een levenslang zorgtraject nodig. Bovendien zijn er, behalve een condoom, andere instrumenten om hiv te voorkomen. Via de huisarts of de GGD zijn tabletten verkrijgbaar die je kunt innemen na een risicovol seksueel con-



Silke David

Eindredacteur actieplan RIVM

“Dagelijks medicatie slikken kan op den duur lastig worden”

tact. Die zorgen ervoor dat je geen hiv oploopt. En voor risicogroepen zijn er nu ook pillen (PrEP) die je vooraf kunt innemen om te voorkomen dat je hiv oploopt tijdens een risicovol seksueel contact.”

Levenslang onder controle

Met een goede behandeling is hiv tegenwoordig een chronische ziekte. Mensen met hiv blijven wel levenslang onder medische controle. En op latere leeftijd kunnen, net als bij alle oudere mensen, ouderdomsziekten ontstaan. De zorg is dan niet anders

“Met een goede behandeling is hiv tegenwoordig een chronische ziekte”

dan bij iemand zonder hiv. “Het is bekend dat mensen met hiv een iets hogere kans hebben op bijvoorbeeld hart- en vaatziekten of vormen van dementie. Veel zorgverleners hebben daar wel aandacht voor.”

Mensen met het virus moeten de rest van hun leven dagelijks medicatie slikken. Dat kan op den duur lastig worden, zegt David. “Als iemand langer hiv heeft, kan de therapietrouw een punt worden. Farmaceutische bedrijven zijn wel op zoek naar andere manieren om hiv-medicatie toe te dienen. Bijvoorbeeld met een injectie die langer werkt en niet meer dagelijks nodig is. Dat kan een uitkomst zijn voor mensen die moeite hebben met therapietrouw.”

Er is volgens David ook aandacht nodig voor het taboe dat nog steeds rond hiv hangt. “Door iedereen meer kennis bij te brengen, willen we uitdragen dat hiv een chronische ziekte is die bij goede therapie niet overdraagbaar is. Het liefst zouden we willen bereiken dat testen op hiv normaal wordt. Belangrijk is dat we iedereen met hiv in zorg krijgen en houden.” ■

EXPERT

Heb jij veilige seks?

Veilig vrijen is belangrijk, dat is wel bekend. Toch? Niettemin lopen jaarlijks 200.000 Nederlanders een seksueel overdraagbare aandoening op, zegt Hanna Bos van Soa Aids Nederland.

Door **Marjolein Straatman**

“

Wisselende seksuele contacten lijken vaker voor te komen dan voorheen. En de groep jongeren die voor het eerst begint met seks gebruikt minder vaak een condoom tijdens de daad, blijkt uit onderzoeken. Dat pleit ervoor het condoom en veilig vrijen opnieuw het gesprek van de dag te maken”, zegt Hanna Bos, arts infectieziektebestrijding en werkzaam voor Soa Aids Nederland.

Soa's variëren. Hun ernst en gevolgen ook. Herpes en genitale wratten zijn al vervelend om te hebben. “Gonorrroe en chlamydia kunnen zorgen voor onvruchtbaarheid”, zegt Bos. “Hiv is niet meer door te geven als je medicijnen neemt, maar kan zich onbehandeld nog steeds ontwikkelen tot aids. Des te meer reden om je bewust te zijn van de risico's van

“Wie veilig wil vrijen laat zich ook regelmatig testen op soa's”

soa's, en liever nog: ze zo veel mogelijk te voorkomen.”

Veilige seks

“Condoms zijn nog steeds een belangrijk middel voor veilige seks”, vervolgt Bos. Bepaalde vaccinaties zoals tegen HPV en hepatitis B helpen volgens haar mee in de bescherming tegen nare gevolgen van soa's. “Voorop staat natuurlijk dat seksuele gezondheid betekent dat je seks hebt zoals jij dat zelf wilt en waarbij je je fijn voelt. Dat houdt uiteraard ook in



Hanna Bos
Arts infectieziektebestrijding
Soa Aids Nederland

dat je je nooit onder druk moet laten zetten door een ander om geen condoom te gebruiken.” Cruciaal naast condoomgebruik, is het volgens Bos om je regelmatig te laten testen op soa's. “Zeker als je

“Wisselende seksuele contacten lijken vaker voor te komen dan voorheen”

een nieuwe sekspartner hebt of wisselende contacten. Bij condoomgebruik kan er altijd iets mis gaan en condoms zijn een veilig beschermmiddel, maar bieden geen waterdichte garantie tegen alle soa's.”

GGD

Hoewel je tijdig laten testen volgens Bos dus heel belangrijk is, is dat in

de praktijk niet altijd vanzelfsprekend. “Jammer, want je kunt jezelf en je sekspartner(s) hiermee een hoop leed besparen. Veel mensen vinden het om verschillende redenen moeilijk om bij het vermoeden van een soa naar de huisarts te stappen. Vanwege schaamte, of schuldgevoelens. Soms door kosten, omdat na het consult bij de huisarts voor de test een beroep moet worden gedaan op het eigen risico. Bij de lokale GGD is die test overigens gratis, maar er is bij veel GGD's sprake van wachttijden.”

Er bestaan ook zelftests op soa's. Bos: “Die zijn niet allemaal betrouwbaar. Ik raad mensen aan om, als ze een soa (denken te) hebben, eens te kijken op soatest.advies.chat op internet: een online soa-testwijzer waarmee je 24/7 anoniem en betrouwbaar advies krijgt over soa-tests.” ■

Seksueel goed in je vel

Seksueel gezond zijn? Het wordt in grote mate bepaald door hoe goed je jezelf en je lichaam kent en accepteert, zegt NVVS-seksuoloog Yuri Ohlrichs. Onmisbaar zijn goede informatie en communicatie.

Door **Marjolein Straatman**

“

Problemen met de seksuele gezondheid hebben diverse oorzaken. Lichamelijke, zoals pijn tijdens penetratie wanneer een vrouw lichamelijk onvoldoende seksueel is opgewonden. Of erectieproblemen, als gevolg van medicatie, alcohol of drugs. Er kan ook sprake zijn van psychische of sociale oorzaken: onzekerheid over je lichaam of geslachtsdelen bijvoorbeeld”, zegt Yuri Ohlrichs, seksuoloog en woordvoerder van de Nederlandse Wetenschappelijke Vereniging voor Seksuologie (NVVS).

Bespreekbaar

Dit zijn redenen waarom goede voorlichting en het bespreekbaar maken van seks zo belangrijk zijn vol-

gens hem. En daarbij gaat het wat Ohlrichs betreft over veel meer dan alleen geslachtsorganen en de daad. “Voor een gezonde seksuele ontwikkeling hebben mensen veel informatie nodig. Over hoe je seksueel kunt genieten van je lichaam, hoe je jouw lijf accepteert en dat “normaal” niet bestaat. Net zo belangrijk is het leren uiten van romantische en seksuele gevoelens, wensen en grenzen en leren omgaan met verschillen in seksuele voorkeuren en andere ideeën wat seksualiteit betreft.”

Taboes

Met goede communicatie over seks thuis, op school en online kun je taboes en mythes – en daarmee drukweg nemen, zegt Ohlrichs. “Sommige jongeren denken dat ‘de eerste keer’ voor je 17e achter de rug moet zijn. Vol-



Yuri Ohlrichs
Seksuoloog
NVVS

wassen en menen dat seksueel gezond zijn betekent: minstens drie keer per week seks. Een populaire misvatting is dat alle vrouwen klaarkomen door

“Uitvoerige seksuele voorlichting is essentieel voor een seksueel gezonde ontwikkeling”

penetratie. Dan is er nog de druk die ontstaat doordat mannen met veel seks(partners) worden geprezen, maar vrouwen die hetzelfde wensen of hebben een slechte naam krijgen. Al verandert dat langzamerhand.”

Anticonceptie

Er leven nog veel misverstanden, al is Ohlrichs tevreden over de seksuele gezondheid van Nederland. “Veel Nederlanders vrijen veilig. Wel ontbreekt kennis over anticonceptie; te vaak denken mensen ten onrechte dat het koperspiraal alleen geschikt is als je geen kindwens (meer) hebt. Veel mannen vinden het genoeg als ze de gebruiksaanwijzing voor het condoom kennen. Toch kunnen ook zij zich verdiepen in anticonceptie als de pil, de morning-after pil en het spiraal. Op www.seksualiteit.nl en www.sense.info staat veel informatie over seks. Heb je problemen met seksualiteit? Dan kun je ook terecht bij zorgverleners zoals de huisarts, Sense-vestigingen of bij een NVVS-seksuoloog.” ■

“Kanker heeft veel verwoest, maar heeft me ook veel goeds gebracht”

Ze kan het wel van de daken schreeuwen: baarmoederhalskanker komt ook bij jonge vrouwen voor! Chantal (28) spreekt uit ervaring. Op haar zesentwintigste wordt de ziekte bij haar ontdekt. De signalen die haar lichaam geeft, vallen haar niet op. De huisarts die haar onderzoekt, constateert dat haar baarmoeder er wat ‘rood’ uitziet, schrijft antibiotica voor en stuurt haar naar huis. “Ik ben er niet eens boos om, je denkt gewoon niet aan kanker op zo’n leeftijd.”

Door **Stichting Olijf**

Dat ze bloed verloor als ze seks had gehad, vond ze vreemd maar boezemde haar geen angst in. “Dat ik twee jaar eerder een baarmoederontsteking had en dat ik tijdens mijn menstruatie altijd zo’n pijn in mijn buik en onderrug had, was gewoon zo. Ik maakte me daarover geen zorgen.” Chantal raakt zwanger en bevalt in december 2012 van een prachtige dochter. De zwangerschap verloopt zonder al te veel problemen. “Dat was heel anders bij mijn tweede zwangerschap. Ik verloor op een dag zoveel bloed op visite bij familie dat ik vreesde voor een miskraam.” Haar vriend en tante gaan mee naar het ziekenhuis waar gelijk een uitstrijkje wordt gemaakt. De uitslag is wat apart: er zijn onrustige cellen en pap 2, en dat klopt niet. Terug in Breda gaat Chantal wederom naar de gynaecoloog, maar die wil tijdens de zwangerschap geen uitstrijkje maken. “Er werd gezegd: als je zwanger bent is de uitslag ervan niet betrouwbaar, omdat alles dan toch al anders is.”

Knobbel
Chantal krijgt als ze drieëndertig weken zwanger is weeën en heeft nog steeds last van bloedverlies. Twee weken later krijgt ze harde buiken en voorweën en gaat naar haar verloskundige. “Zij is mijn redding geweest. De verloskundige voelde een knobbel op mijn baarmoedermond en stuurde me door naar het ziekenhuis. Daar werd mij gezegd dat het ‘een lipje van mijn baarmoedermond’ was. Niets om me zorgen over te maken.” Maar dat deed ze wel. Het voelde niet goed. Ze nam weer contact op met haar verloskundige, waarna die haar vertelde dat er de volgende dag een gynaecoloog in de praktijk zou zijn. Ook hij voelde een knobbel, maar wilde die na de bevalling pas onderzoeken.



Chantal

Wel of geen kanker?

De gynaecoloog trof na de bevalling een tumor van twee centimeter aan, net buiten de baarmoederhals, die snel groeide. Met een tangeetje werd de tumor weggeplukt. “Ik hoefde me geen zorgen te maken, het zag er goed uit. Het leek een poliep.” Chantal had het graag willen geloven, maar haar onderbuikgevoel was juist: het zat niet goed. De gynaecoloog vertelde dat ze een adenocarcinoom had. “Ik had geen idee. Hij zei niet dat het kanker was, maar toen ik thuis ging googlen vond ik van alles over andere soorten kanker. Echter niks over baarmoederhalskanker.” Ze vertrouwde het niet. Had ze nou wel of geen kanker? Ze belde naar de gynaecoloog en haar zorgen waren te

recht: het was inderdaad kanker.

Geen uitzaaiingen

“Een lang verhaal kort: ik heb een Wertheim-operatie ondergaan en heb alleen mijn eierstokken nog. Tot mijn grote opluchting had ik geen uitzaaiingen.” Het herstel ging langzaam en nog steeds ondervindt Chantal er hinder van. Maar haar blik is positief en naar de toekomst gericht; ze start met een nieuwe opleiding tot verpleegkundige. “De verpleegkundige die me bijstond toen ik ziek was, heeft het verschil gemaakt. Ik kreeg daardoor veel respect voor het werk dat zij doen en ik wil dat voor anderen ook betekenen. Kanker heeft bij mij veel verwoest, maar heeft me ook veel goeds gebracht. Dat klinkt tegenstrijdig, maar zo voelt het wel.”

Veel steun heeft Chantal ook aan de Facebookgroep met vrouwen die ook gynaecologische kanker hebben, of hebben gehad. “We kunnen goed met elkaar praten, we begrijpen van elkaar wat je doormaakt. Je omgeving is na een tijdje klaar met je ziekte; ‘je bent er toch nog?’ wordt dan gedacht. Maar zo is het niet, elke dag word ik geconfronteerd met de gevolgen.” ■

Chantal vertelde haar verhaal in februari 2019. Er kunnen veranderingen in haar gezondheid zijn opgetreden.



STICHTING OLIJF

Stichting Olijf is de patiëntenorganisatie en het netwerk voor vrouwen met gynaecologische kanker. Elk jaar horen ca. 4.500 vrouwen zoals Kim en Chantal dat zij een vorm van gynaecologische kanker hebben. Gynaecologische kanker heeft vaak enorme impact. Olijf zet zich in voor preventie, onderzoek, voorlichting, lotgenotencontact en natuurlijk belangenbehartiging. Ga naar www.olijf.nl en steun ons werk!



SOA



Henry de Vries
Soa-expert
GGD Amsterdam

Toename van ‘klassieke’ soa

Door **Kees Vermeer**

Er is een toename te zien van ‘klassieke’ soa, vertelt prof. Henry de Vries, soa-expert bij de GGD Amsterdam en het Amsterdam UMC.

Seksueel overdraagbare aandoeningen, oftewel soa, nemen toe. Met name de ‘klassieke’ soa, zoals syfilis, chlamydia en gonorroë. Het is niet precies duidelijk wat de oorzaak is. “Misschien gaan mensen weer onveiliger vrijen omdat hiv geen dodelijke ziekte meer is”, denkt De Vries. “Of misschien zien we meer soa omdat soa-poli’s vaker testen.”

Mycoplasma

Met nieuwe laboratoriumtechnieken worden vele nieuwe bacteriën gevonden, en daarmee mogelijke soa. Bijvoorbeeld de soa Mycoplasma genitalium. “Er is wel gesuggereerd dat vrouwen onvruchtbaar kunnen worden van een infectie met Mycoplasma, maar dat is nooit goed aangetoond”, aldus De Vries. “Het wordt wel geadviseerd om te testen op Mycoplasma bij mannen met onverklaarbare aanhoudende pijn bij het plassen. Die pijn kan een gevolg zijn van een ontsteking aan de plasbuis, veroorzaakt door Mycoplasma.”

Maar mensen die deze bacterie bij zich dragen, worden lang niet altijd ziek. “De vraag is dan wat je moet doen als iemand geen klachten heeft maar wel positief test voor Mycoplasma. We moeten daarom terughoudend zijn om onnodig op Mycoplasma te testen en dan te gaan behandelen met antibiotica. Want dan kunnen ziekteverwekkers resistent worden.”

Thuis testen

Tegenwoordig zijn voor traditionele soa ook testen beschikbaar voor mensen thuis. Bij sommige testen wordt het monster naar een laboratorium gestuurd, bij andere moeten mensen zelf de test thuis uitvoeren. “Testen die helemaal thuis gebeuren, zijn nog niet goed genoeg”, weet De Vries. “Mensen moeten dan zelf aan de slag met vloeistoffen en ook zelf de testuitslag aflezen. Vaak is die niet betrouwbaar, dus die testen raden we af. Testen die op een laboratorium gebeuren, zijn veelal wel goed. Die zijn geschikt voor de thuissituatie. Men stuurt dan het testmonster op en krijgt de uitslag met de post thuisgestuurd.”

Preventie

Tegen hiv is nu een preventieve pil beschikbaar, PrEP genaamd. Daarmee blijft uiteraard wel waakzaamheid geboden tegen het risico op andere soa. Voor de traditionele soa is zo’n pil niet geschikt, onder andere vanwege te veel bijwerkingen daarvan. “De hoop is dat er ooit vaccins komen, bijvoorbeeld tegen chlamydia of hiv”, besluit De Vries. “Een vaccin blijft de beste manier om soa de wereld uit te helpen.” ■