

Volgens de regels van de (sport)vrouw.

Prof. Luc Baeyens

Brugmann-Ziekenhuis

Brussel

Professor Gynaecologie

Sportarts

Hoofd van de algemene, laparoscopische en oncologische gynaecologie

Hoofd van de dienst senologie

De onderwerpen die aan bod kwamen tijdens het sportcongres te Val d'Isère in april 2002 handelden vooral over het effect van fysieke activiteiten op de menstruele cyclus van de sportvrouw.

(Vertaling en bewerking: Sarah Scheepers)

Het uitblijven van de eerste menstruatie (primaire amenorroe) treedt vooral dan op wanneer men zeer vroeg intensief begint te sporten, wanneer men te fel dieet en wanneer men een uithoudingssport beoefent. Ook familiale antecedenten beïnvloeden het begin van de menstruatie.

Aan de andere kant tonen verschillende prospectieve studies duidelijk aan, dat de maandstonden daarna ook uitblijven bij intensieve sportbeoefening en bij diëten die tegelijk caloriearm en rijk aan koolhydraten zijn. Vooral jonge uithoudingsatletes die laat zijn beginnen menstrueren worden hierdoor getroffen. Secundaire amenorroe met oestrogeentekort in het bijzonder vormt een reden tot ongerustheid omdat dit gepaard kan gaan met osteoporose op jeugdige leeftijd, een verhoogde kans op herhaaldelijke stressfracturen, scoliose (ruggengraatsverkramping), urine-incontinentie, het risico van een buitenbaarmoederlijke zwangerschap, vaginale droogheid, en doffe haren. Jonge vrouwen met amenorroe moeten eveneens gewezen worden op het gevaar voor een eventuele zwangerschap.^{1[1]}

Naast de invloed van sportbeoefening op de menstruele cyclus, wordt ook het omgekeerde bestudeerd. De menstruele cyclus en de hormoonenschommelingen die ermee gepaard gaan, hebben effect op de sportprestaties. Niet langer dan 50 jaar geleden kon men in de medische literatuur nog lezen dat *het vrouwelijk organisme uit evenwicht geraakt tijdens de menstruatieperiode. Voor sommige vrouwen verloopt deze periode bijna onopgemerkt, bij anderen gaan de symptomen van misselijkheid tot echt ziek zijn. Er treedt een bloedophoping op in de verschillende organen... Sommige vrouwen hebben vooral transpirerende handen en kunnen geen bloemen aanraken zonder ze te doen verwelken, of zijn niet in staat deeg te kneden. De onderliggende oorzaak ligt in het feit dat er in de getranspireerde vloeistof arsenicum zit... In sommige gevallen kunnen de symptomen de werkkraft van de vrouw sterk beïnvloeden.*^{2[2]} In andere publicaties uit het begin van de vorige eeuw kan men lezen dat *sommige*

1[1] Een recent artikel vat de problematiek samen: *The effect of intense exercise on the female reproductive system* (MP Warren, NE Perloth, J. of Endocrin, 2001, 170: 3-11)

2[2] Dr. Cl. Arkens, gynaecoloog in Brussel, 1948.

sporten... zoals fietsen op een gepast rijwiel, met een goed zadel, aan voorzichtige snelheid en tijdens periodes zonder bloedcongestie in de bekkenorganen... niet gevaarlijk zijn. 3[3]

Iets recenter is het onderzoek van Katherine Dalton dat in 1960 in het toonaangevend "British Medical Journal" gepubliceerd werd en waarnaar tijdens bepaalde juridische processen nog altijd verwezen wordt. Zij heeft aangetoond dat 52 % van de verongelukte vrouwen hun maandstonden hadden, of enkele dagen later zouden krijgen. Ze schrijft dit fenomeen toe aan het feit dat tijdens de premenstruele periode situaties minder snel ingeschat worden en er een vertraagd reactievermogen intreedt.

Wetenschappelijk onderzoek van vandaag stelt dat atletes tijdens hun vruchtbare jaren onderworpen zijn aan voortdurend wijzigende seksuele hormoonspiegels. Vooral vrouwen die aan PMS (premenstrueel syndroom) lijden zullen een grotere invloed ondervinden van hun cyclus op hun sportieve en intellectuele prestaties.

Het premenstrueel syndroom kan gedefinieerd worden als het cyclisch verschijnen van symptomen die van die aard zijn dat ze de normale levensstijl verstoren. De symptomen komen op wanneer het hormoon progesteron vrijkomt, en verdwijnen geleidelijk vanaf het moment dat de vrouw haar maandstonden krijgt. Daarop volgt tenminste een week zonder symptomen.

Er zijn een honderdtal klachten en symptomen bekend, zowel van psychische als van fysieke aard. De meest voorkomende zijn een pijnlijke spanning van de borsten, een opgeblazen gevoel, prikkelbaarheid en zelfs agressiviteit, humeurigheid, nerveuze spanning en depressie.

In de psychiatrie spreekt men van PMDD (premenstrual dysphoric disorder), een gevorderd stadium van PMS. Hoewel de hormonale veranderingen tijdens de cyclus per definitie een voorwaarde vormen om van PMS te kunnen spreken, heeft men nooit een hormonale oorzaak voor PMS kunnen aantonen. Men zoekt het antwoord nu steeds meer bij een verstoring van het serotoninegehalte in de hersenen.

De behandeling van PMS kan uitgaan van volgend schema:

1. -regelmatig uithoudingssporten beoefenen
-stress vermijden
-supplementen van calcium en /of magnesium
-maaltijden op regelmatige tijdstippen
maximale inname van koolhydraten
minimale inname van zout, suiker en cafeïne
2. Wanneer symptomen van depressie overheersen en bij echte PMDD: serotonineremmers toedienen tijdens de progesteronfase.
3. Indien nodig de ovulatie doen verdwijnen via een behandeling.
De oestroprogestagene contraceptieve pil wordt in de wetenschappelijke literatuur niet aangeraden als behandeling tegen PMDD.

In totaal heeft slechts 4% van de vrouwelijke bevolking tussen 15 en 45 nood aan een intensieve behandeling, vooral vrouwen van boven de dertig jaar, en na de geboorte van een kind. Toch verklaart 90% van de vrouwen zich anders te voelen tijdens de dagen voor de regels, zonder dat men van PMDD kan spreken.

3[3] Dr. de Marneffe-Loveday, arts-turner, 1921

Hoewel regelmatig sport beoefenen PMS vermindert, zijn topatletes vaak veel gevoeliger voor de kleinste lichamelijke of psychische verandering. Sommige atletes zijn zelfs tevreden met het uitblijven van hun regels.

Tijdens hun vruchtbare jaren krijgen atletes te maken met voortdurend veranderende steroïde hormoonspiegels. Zowel oestrogenen als progesteron werken op een interactieve, soms tegengestelde manier in op het lichaam, en dit kan gevolgen hebben voor de sportieve prestaties. Uit retrospectieve enquêtes blijkt dat 37 tot 63% van de atletes geen negatieve invloed ondervindt van de cyclus op haar prestaties; 13 tot 29% vermeldt zelfs dat ze beter presteert tijdens de regels. In het algemeen kunnen we onthouden dat duursporters beter presteren net na de regels (de folliculaire fase), terwijl atletes die meer explosieve kracht nodig hebben (judoka's, sprintsters,...) vaak tot betere resultaten komen net voor of tijdens de maandstonden. Die fase van de cyclus kan ook geschikt zijn om wat zwaarder te gaan trainen. Een individuele evaluatie van iedere atlete, d.m.v. een 'menogram' of een trainingskalender, is noodzakelijk om haar gynaecologisch te kunnen begeleiden.

Meerdere onderzoeken hebben een nefaste invloed aangetoond van de premenstruele periode op bot-, pees- en spierletsels, vooral in het geval van PMS. De neuromusculaire coördinatie, de manuele vaardigheden, de ruimtezinnigheid, het inschattingsvermogen, de reactiesnelheid en andere aspecten die aan laboratorium- en terreintesten onderworpen werden, bleken negatief beïnvloed te worden door de premenstruele periode. In deze gevallen vermeldt de literatuur een gunstig effect van de contraceptiepil op sportletsels. Toch is de pil geen succesnummer onder sportvrouwen. Verschillende enquêtes tonen aan dat atletes duidelijk minder de pil gebruiken dan niet sportieve vrouwen.

Zo zijn veel balletdanseressen en andere sportvrouwen erg bezorgd over hun lichaam en zijn ze bang om bij te komen. Daarnaast vrezen sommige atletes ook voor een negatief effect van de pil op hun sportprestatie. Wat het risico van gewichtstoename betreft, toont een recente literatuurstudie aan dat er geen enkele reden bestaat om bang te zijn van het effect van de hormonale contraceptiepil dan van een placebo⁴[4].

De invloed van de pil op de sportprestatie daarentegen hangt af van vrouw tot vrouw. Men mag zeker niet met een hormonale behandeling beginnen net voor een belangrijke competitie. De gekende secundaire effecten verdwijnen gewoonlijk wel enkele maanden na het begin van de behandeling.

Een ander aspect van de pil dat geëvalueerd moet worden is de totale dosering steroïde hormonen en het gebruikte progestatief (een pil bevat steeds hetzelfde oestrogeen, wel in verschillende dosering; het progestatief daarentegen verschilt van pil tot pil in kwaliteit en kwantiteit). Gepubliceerde onderzoeken tonen voor variërende parameters dan ook zeer verschillende resultaten aan, zelfs in kleine testgroepen. Het merendeel van de publicaties vermeldt geen enkel indrukwekkend effect.⁵[5]

Tot op vandaag ontbreken er uitgebreide toekomstgerichte en gerandomiseerde onderzoeken bij topatletes om het effect op de sportprestatie te kennen.

Wat er ook van zij, de pil is vaak een interessant middel voor de sportvrouw:

4[4] *Human Reproduction Update*, 2000, 6: 427-31.

5[5] Zij worden samengevat in *Sports Magazine* 1993, 16: 400-30.

Verbetering van de botsterkte

Vermindering van bot-, pees- en spierletsels

Minder overvloedige regels en derhalve een verhoging van het ijzer- en hemoglobinegehalte waardoor prestaties verbeterd worden.

De regels kunnen gepland worden in functie van de belangrijkste competities. Een verkorting van de cyclus is voor een atlete vaak interessant omdat op die manier vochtophoping vermeden kan worden, zoals wanneer de pil langer genomen wordt.

Wanneer de contraceptieve pil voorgeschreven wordt, is het dus van groot belang dat voor iedere individuele atlete onderzocht wordt welke voordelen de nieuwe types progestatieven en minimale dosissen van oestrogenen bieden voor de gezondheid, in verhouding tot de eventuele gunstige effecten die oudere progestatieven en licht verhoogde dosissen oestrogeen hebben op de sportprestaties.

Atletes die de pil niet gebruiken of niet willen gebruiken kunnen eveneens af en toe hun cyclus regelen met een progestatief: wanneer ingenomen gedurende minimum vijf dagen van de folliculaire fase, zal de cyclus ingekort worden, wanneer continu ingenomen, zal de cyclus verlengd worden tot de inname gestopt wordt, zodat de regels op dat moment komen wanneer het de sportvrouw het best past.