



Soms is apart
beter dan samen **Leve**
de gescheiden
behandeling

De verschillen tussen mannen en vrouwen zijn eendeloos. Binnen de geneeskunde was de gedachte echter jarenlang: een mensenlichaam is een mensenlichaam. Daar komt de wetenschap op terug. Een pleidooi voor gescheiden behandelingen voor mannen en vrouwen.

TEKST GEBKE VERHOEVEN FOTOGRAFIE CORBIS

Verschil moet er zijn, maar verschil was er nooit. Ondanks dat vrouwen doorgaans kleiner en lichter zijn dan mannen, kinderen krijgen, borsten hebben en menstrueren, is de wetenschap er altijd van uitgegaan dat we van binnen allemaal hetzelfde zijn. Daarom is praktisch elke behandeling en elk medicijn ooit ontworpen op basis van een mannenlichaam. “De man is een mooi neutraal studie-object zonder hormonale pieken en dalen. Dat werkt tijdens een wetenschappelijk onderzoek makkelijker”, verklaart prof. dr. Toine Lagro-Janssen, huisarts en hoogle-
raar Vrouwenstudies Medische Wetenschappen aan het UMC St Radboud Nijmegen. Tien jaar geleden was Lagro een van de eersten die dacht dat vrouwen en mannen qua gezondheid misschien toch verschillend in elkaar zaten. Deze gedachte was medisch gezien onontgonnen terrein. “In die periode zijn onderzoeken gestart en daar plukken we nu de vruchten van. We hebben veel gegevens verzameld en daaruit blijkt dat er verschillen tussen mannen en vrouwen zijn en dat die verschillen groter zijn dan we dachten en verder gaan dan alleen biologische aanleg. Ook opvoeding, cultuur en wat je meemaakt tijdens je leven drukken een stempel op je gezondheid.”

DEZELFDE ZIEKTE, ANDERE SYMPTOMEN
Mede dankzij het pionierswerk van Lagro weten we nu dat dezelfde ziektes bij vrouwen en mannen zich op andere manieren uiten, met andere symptomen. Zo kan een hartinfarct bij vrouwen verdraaid veel weg hebben van hardnekkige griep, terwijl de meeste mannen een drukkende pijn in de borststreek ervaren. Maar er is meer: astma bijvoorbeeld komt vooral bij jongens veel voor. Op latere leeftijd verschuiven de verhoudingen en dan zijn de vrouwen op het gebied van astma in de meerderheid. In welke fase van je leven je verkeert, bepaalt dus mede wie wanneer welke klachten ontwikkelt. En soms is het ook een kwestie van de bouw van het lichaam: vrouwen hebben meer blaasontstekingen dan mannen, omdat ze een kortere plasbuis hebben. En na een zwangerschap komt incontinentie veel voor. Vrouwen hebben hier wel vier keer zo vaak last van als mannen. >

Deskundigen



Prof. dr. Toine Lagro-Janssen, huisarts en hoogle-
raar Vrouwenstudies Medische Weten-
schappen aan het UMC St Radboud.



Dr. Radjesh Manna, gezondheidsweten-
schapper en manager bij ZonMw. Hij is specialist op het gebied van diversiteit binnen de geneeskunde en zorg.



Catherine van Heest, directeur vrouwen-organisatie Care for Women.

“
**Vrouwen voelen
 zich niet vrij om
 te vertellen dat
 ze weleens
 gebruikmaken
 van zelfzorg of
 alternatieve
 geneeswijzen**
 ”



Nog een opmerkelijk verschil: vrouwen ontwikkelen vaker auto-immuunziekten. Reuma bijvoorbeeld komt ongeveer twee tot vier keer zo vaak voor bij vrouwen. De reden? “Waarschijnlijk heeft het te maken met de invloed van het vrouwelijke hormoon oestrogeen op het auto-immuunsysteem”, zegt Lagro. “Interessant is dat tijdens de zwangerschap je een andere hormoonhuishouding krijgt die ervoor zorgt dat de baby niet afgestoten wordt. Veel vrouwen met auto-immuunziekten voelen zich in deze fase veel beter. Tegelijkertijd zie je dat een auto-immuunziekte vaak opvlamt na een zwangerschap en alle hormonale verschuivingen.”

Niet alleen hebben mannen en vrouwen zo hun eigen zwakke plek, ze reageren ook anders op dezelfde behandeling. Vrouwen melden 1,5 keer vaker bijwerkingen. Ze belanden bovendien vaker in het ziekenhuis vanwege de ernst van die bijwerkingen. Vooral hartmedicatie levert problemen op, zo blijkt uit recent onderzoek van het Erasmus Medisch Centrum. Vrouwen lopen vier keer meer risico om door bijwerkingen van plaspillen tegen hoge bloeddruk in het ziekenhuis te belanden.

ZIJ IS OVERGEVOELIG

Komt dat doordat we de dosering slikken die eigenlijk mannen op het lijf geschreven is en vrouwen over het algemeen kleiner en lichter zijn? De wetenschap moet je het antwoord (nog) schuldig blijven. Zeker is wel dat vrouwen overgevoeliger lijken te reageren op medicatie. Bovendien slikken ze ook meer medicijnen en zelfzorgmiddelen dan mannen. Bijzonder is ook dat dezelfde medicijnen een andere uitwerking kunnen hebben op vrouwen dan op mannen. Lagro: “Jarenlang hebben artsen preventief aspirine ingezet om hartinfarcten te voorkomen. Bij mannen werkt dat inderdaad. Maar toen wetenschappers gingen kijken wat zo'n aspirine bij vrouwen doet, bleek het helemaal geen hartaanval te voorkomen. Het helpt bij vrouwen wel

preventief tegen een beroerte. Gelukkig had het dus wel een positief effect, maar omdat dit nog nooit eerder is onderzocht bij vrouwen wisten we dat dus niet. Voor hetzelfde geld was de uitkomst minder gunstig.”

VROUW WORDT OUDER

De gegevens uit onderzoeken tonen haarscherp aan dat er veel gezondheidsverschillen bestaan tussen mannen en vrouwen. Maar waarom die verschillen bestaan? Meer dan eens is dat nog onbekend. Tijd voor meer onderzoek, vindt ZonMw, het instituut dat gezondheidsonderzoek stimuleert en financiert. ZonMw vraagt in haar 'signalement' aandacht voor seksespecifieke gezondheidszorg, of beter gezegd: zorg op maat voor de vrouw.

Is dat nou wel nodig? Vrouwen worden toch al ouder dan mannen? “Ja,” zegt gezondheidswetenschapper dr. Radjesh Manna, manager bij ZonMw, “want vrouwen brengen die extra levensjaren vaak in minder goede gezondheid door.”

KWALITEIT VAN LEVEN

Voorals chronische ziekten spelen op latere leeftijd een grotere rol in een vrouwenleven dan in een mannenleven. Cijfers van het CBS laten zien dat ruim de helft van de vrouwen een chronische aandoening heeft, tegenover 43 procent van de mannen. Ruim een kwart van de vrouwen heeft zelfs meerdere chronische ziektes tegelijk. Bij mannen is dit iets minder dan een vijfde. “Waarom vrouwen vaker chronisch ziek zijn, weten we niet”, stelt Manna. “Wel hebben ze daardoor meer zorg nodig en kunnen ze op latere leeftijd veelal niet zelfstandig wonen. Dat tast de kwaliteit van leven aan. Temeer omdat mannen op die leeftijd vaak al overleden zijn en vrouwen het op hoge leeftijd vaak in hun eentje moeten zien te rooien. Omgaan met eenzaamheid en gemis van een partner zijn ook zaken die je gezondheid raken.”

“Alleen daarom al verdienen gezondheidsverschillen tussen mannen en vrouwen meer aandacht”, vindt Manna. “De geneeskunde is momenteel vooral geënt op mannen; bijna elk wetenschappelijk onderzoek is gestoeld op volwassen mannelijke proefpersonen. Er is een groot grijs gebied als het gaat om kennis over vrouwen en hun gezondheid.”

NEDERLAND LOOPT ACHTER

“We zouden een grote sprong voorwaarts kunnen maken als we beter begrijpen waarom vrouwen andere kwalen ontwikkelen en anders reageren op behandelingen. Daarvoor is onderzoek nodig”, stelt Manna. “Verder moeten we artsen bewuster maken van het feit dat vrouwen echt anders zijn. Veel artsen weten niet dat een hartaanval anders verloopt bij vrouwen dan bij mannen en er is nog onvoldoende besef dat seksueel misbruik een achterliggende oorzaak kan zijn van een depressie. Zolang artsen dit niet weten, kunnen ze het probleem niet bij de wortel aanpakken. Vrouwen missen daardoor de juiste behandeling.”

Nederland loopt op het gebied van vrouwengezondheid achter, meldt ZonMw. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft aan dit onderwerp een prioriteit toegekend, maar het wordt nauwelijks opgepakt. Onderzoek en gespecialiseerde zorg kunnen bovendien levens redden, betoogt ZonMw. In Amerika werden bijvoorbeeld eind jaren negentig acht geneesmiddelen van de markt gehaald die

“
**Jarenlang
 hebben artsen
 preventief
 aspirine ingezet
 om hartinfarcten
 te voorkomen.
 Bij mannen
 werkt dat. Bij
 vrouwen niet**
 ”

bij vrouwen fatale hartritme stoornissen kunnen veroorzaken. De Verenigde Staten lopen sowieso voor op dit vlak. De Amerikaanse regering promoot actief onderzoek naar vrouwen en hun gezondheid en bijna alle belangrijke universitaire ziekenhuizen hebben vrouwengezondheidscentra. In Nederland staat dit alles in de kinderschoenen. Een uitzondering daarop vormt Care for Women. Catherine van Heest heeft vijftien jaar geleden deze organisatie opgericht omdat haar moeder borstkanker kreeg en in de overgang belandde. “Omdat hormoontherapie vanwege kanker geen optie was, kreeg zij veel klachten. Er was weinig kennis over hoe zij gemakkelijker

door de overgang zou kunnen komen en daarom ben ik Care for Women gestart.” “Inmiddels hebben we zo'n tachtig praktijken waar vrouwen bij consulenten terecht kunnen met gezondheidsvragen. Daarnaast zijn we een gezondheids- en welzijnscentrum voor vrouwen begonnen in Amersfoort. Dat loopt allemaal goed. Een teken dat er grote behoefte bestaat aan vrouwspecifieke zorg.”

VROUWVRIENDELIJKE ZORG

Een betere medische zorg voor vrouwen gaat verder dan kennis over het vrouwenlichaam, stelt Van Heest. “Uit marktonderzoek blijkt dat vrouwen meer behoefte hebben aan een menselijkere vorm van zorg en een betere samenwerking met deskundigen. Het gevoel dat een arts je serieus neemt, is essentieel. Dat zit soms in kleine dingen, zoals vragen hoe het met je gezin gaat. Verder blijkt dat vrouwen het vervelend vinden als ze steeds opnieuw hun verhaal moeten doen wanneer ze doorverwezen worden.”

“Die vriendelijkheid versterkt het gevoel van veiligheid, dat je al je vragen kunt stellen, ook als die niet puur medisch zijn. Veiligheid ligt in het verlengde van vertrouwen. Het is een wezenlijk onderdeel van het artsenvak. En toch voelen vrouwen zich niet vrij om te vertellen dat ze weleens zelfzorgmiddelen gebruiken of naar een natuurlijk werkende therapeut gaan. Ze zijn bang om veroordeeld te worden. Voor vrouwen zou het fijn en medisch gezien ook beter zijn als de reguliere geneeskunde in ieder geval minder afwijzend tegenover alternatieve geneeswijzen zou staan. Nog mooier zou het zijn als die twee gaan samenwerken. Ik denk dat dit de sleutel vormt tot vrouwspecifieke zorg.” Lagro denkt dat onderscheid maken tussen mannen en vrouwen het begin is van een nieuwe ontwikkeling binnen de geneeskunde. “Dit past goed bij de gedachte dat we toe moeten naar 'personalised medicine': geneeskunde afgestemd op het individu.”

Hoe krijg je de optimale zorg?

- Wees alert op bijwerkingen en trek tijdig aan de bel.
- Omschrijf je klachten richting je (huis)arts zo duidelijk mogelijk.
- Kies een arts bij wie je je op je gemak voelt en met wie je kunt overleggen.
- Vertel het je (huis)arts als je gebruikmaakt van alternatieve geneeswijzen of zelfzorgmiddelen.