

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Hormoon- behandeling vervrouwelijking

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis





U staat op het punt te beginnen met de hormoonbehandeling. Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over wat deze behandeling precies inhoudt. De verschillende soorten hormoonbehandelingen, de effecten die u kunt verwachten en de controleafspraken worden besproken.

### **Effecten hormoonbehandeling**

De hormoonbehandeling heeft als doel vervrouwelijking. Dit proberen we te bereiken door aan de ene kant het vrouwelijke geslachtshormoon (oestradiol) te geven en aan de andere kant het mannelijke geslachtshormoon (testosteron) te onderdrukken.

Bij sommige patiënten starten we met alleen oestradiol of alleen testosterononderdrukking. Dit gebeurt altijd in overleg met uw psycholoog en arts. Door de hormoonbehandeling gaan er veranderingen optreden, zowel lichamelijk als geestelijk.

Sommige van deze veranderingen treden snel op, andere veranderingen hebben meer tijd nodig. Sommige veranderingen zijn omkeerbaar als u stopt met de behandeling, andere veranderingen zijn dit niet en blijven ook al stopt u met de behandeling.

Ook kan het zijn dat er ongewenste effecten optreden door de behandeling.

In de tabel hieronder ziet u welke effecten wanneer te verwachten zijn. Let op, de tabel geeft gemiddelden weer. Wanneer en in welke mate de effecten optreden verschilt sterk per persoon.

## Lichamelijke effecten hormoonbehandeling

Effect	Start van effect	Verwachte tijd tot bereiken van effect
Borstgroei	2-3 maanden	2-3 jaar
Herverdeling vetmassa	3-6 maanden	2-3 jaar
Afname van spiermassa en kracht	3-6 maanden	1-2 jaar
Zachter worden van de huid	3-6 maanden	Onbekend
Afname van libido	1-3 maanden	3-6 maanden
Afname van spontane erecties	1-3 maanden	3-6 maanden
Afname van teelbalvolume	3-6 maanden	2-3 jaar
Afname van spermaproductie	Onbekend	Meer dan 3 jaar
Vertraging van haargroei lichaam	6-12 maanden	Meer dan 3 jaar
Stemverandering	Geen	
Haargroei ter hoogte van de hoofdhuid	Beperkte teruggroei	

### Borstgroei

Borstgroei wordt vaak ervaren als een belangrijk onderdeel van de hormoonbehandeling. De borstgroei kan beginnen na 2-3 maanden en kan tot 2-3 jaar na start doorgaan. Hoeveel ze groeien verschilt sterk per persoon. Het is nog niet mogelijk om bij iemand te voorspellen hoeveel de borsten gaan groeien. Het meest recente onderzoek laat een gemiddelde cup AAA zien na een jaar hormoonbehandeling.

Sommige mensen willen graag een borstvergroting. Ons advies is om hier minstens 2 jaar mee te wachten, omdat de borsten mogelijk nog iets door kunnen groeien. De kosten van een borstvergroting worden meestal niet gedekt door uw zorgverzekering.

Er is nog geen wetenschappelijk bewijs dat progestagenen (een ander geslachtshormoon) de borstgroei verbeteren.

Het zelfstandig ophogen van de oestradioldosering zorgt niet voor meer borstgroei, maar kan wel de kans op bijwerkingen vergroten.

### **Psychologische effecten en seksueel verlangen (libido)**

De hormoonbehandeling zorgt vaak voor een afname van de gevoelens van onvrede met het geslacht waarmee u bent geboren (genderdysforie). Daarnaast kunnen er psychologische veranderingen optreden. Uw stemming kan veranderen en u kunt zich vaker emotioneel voelen. De behandeling gaat ook vaak samen met een afname van de zin in seks, het libido. Dit kan gewenst zijn, maar kan ook als vervelend worden ervaren.

### **Botdichtheid**

Een lage botdichtheid en vitamine D tekort komen regelmatig voor bij personen die een hormoonbehandeling krijgen. We adviseren u dan ook om vitamine D tabletten en voldoende zuivelproducten (3-4 porties per dag) tot u te nemen.

### **Vruchtbaarheid**

Tijdens de gesprekken met de psycholoog is met u gesproken over de vraag of u kinderen wilt krijgen. De hormoonbehandeling zorgt ervoor dat de spermaproductie vermindert of stopt. Toch is de hormoonbehandeling niet geschikt voor anticonceptie. Bij het hebben van geslachtsgemeenschap is het daarom belangrijk dat u voorbehoedsmiddelen gebruikt.

Het is onduidelijk wat de langetermijneffecten van de hormoonbehandeling op de vruchtbaarheid zijn. Als u vragen heeft over vruchtbaarheid en kinderen krijgen kunt u dit bespreken met uw arts of de verpleegkundig specialist.

## **Toedieningsvormen oestradiol en antiandrogenen**

### *Oestradiol*

Bij het geven van oestradiol streven we naar stabiele oestradiolwaarden in het bloed. Er bestaan verschillende manieren om oestradiol te geven. In het Maasstad Ziekenhuis wordt oestradiol als tablet, pleister, gel of spray voorgeschreven.

Het geven via de huid heeft als voordeel dat het risico op trombose lager is. De pleisters moeten 2 keer per week worden geplakt en de gel/spray moet iedere dag worden aangebracht. De tabletten moeten afhankelijk van uw dosering 1 of 2 keer per dag ingenomen worden.

### *Testosteronremmers (antiandrogenen)*

Er bestaan verschillende vormen van testosteronremmers.

De middelen van eerste keus zijn Decapeptyl en Pamorelin. Deze middelen remmen de testosteron productie en blokkeren de werking ervan in het lichaam. Deze middelen worden als injectie gegeven. U begint met iedere 4 weken 1 injectie Decapeptyl en wanneer dit goed gaat kunt u overstappen naar Pamorelin. Pamorelin wordt 1 keer per 12 weken gegeven als injectie.

In sommige gevallen gaat de voorkeur van de arts naar een ander middel, bijvoorbeeld als iemand bekend is met bepaalde ziektes of veel bijwerkingen heeft.

Een van de alternatieven is spironolacton. Een nadeel van dit middel is dat het de nierfunctie kan beïnvloeden. Bij gebruik van spironolacton wordt de nierfunctie daarom regelmatig gecontroleerd.

Voor augustus 2020 werd vaak cyproteronacetaat (Androcur®) voorgeschreven. Dit middel geeft echter op langer termijn en bij een hoge dosering iets meer kans op een meningeoom (zeldzame tumor van het hersenvlies). Hoewel een lage dosis voor kortere tijd veilig is schrijven we dit middel zo weinig mogelijk voor.

### **Mogelijke bijwerkingen**

Meestal is de hormoonbehandeling veilig. De hormoonbehandeling kan wel ongewenste bijwerkingen hebben. Deze treden meestal aan het begin van de behandeling op.

- Het onderdrukken van testosteron kan leiden tot vermoeidheid, neerslachtigheid en opvliegers.
- De behandeling met oestradiol kan leiden tot pijnlijke tepels, vocht uit de tepels, hoofdpijn, vermoeidheid en verminderde conditie.
- Het gewicht kan toenemen.
- Als u oestradiolpleisters gebruikt kan op de plaats waar de pleister is geplakt een reactie optreden, zoals huiduitslag, roodheid of jeuk.
- In zeldzame gevallen kan de hormoonbehandeling leiden tot leverschade. Om dit goed in de gaten te houden vinden regelmatig bloedonderzoeken plaats.

Als bovengenoemde of andere klachten optreden, kunt u deze bespreken met uw arts of verpleegkundig specialist. U kunt ook contact opnemen met de polikliniek als er geen afspraak staat gepland op korte termijn. Als u acute klachten heeft adviseren wij u contact op te nemen met uw huisarts.

### **Trombose**

De behandeling met oestradiol geeft een verhoogd risico op het krijgen van trombose (vorming van een bloedstolsel in een bloedvat). Als u ook andere risicofactoren heeft voor het ontwikkelen van trombose (onder andere eerder trombose gehad, voorkomen in de familie, overgewicht, leeftijd >40 jaar en roken) raden wij het gebruik van oestradiol via de

huid aan in plaats van tabletten. Dit wordt met u besproken bij de start van de hormoonbehandeling.

### **Controles**

Wij vinden het belangrijk om van u te horen hoe u de lichamelijke en emotionele veranderingen beleeft. Tijdens het eerste jaar van de hormoonbehandeling zien wij u elke 4 maanden op de polikliniek.

Tijdens deze controles worden de bloeddruk en het gewicht gecontroleerd en vindt regelmatig bloedonderzoek plaats. Dit bloedonderzoek is bedoeld om de testosteron- en oestradiolspiegel te controleren en eventuele bijwerkingen op het spoor te komen. De dosering van de medicatie kan zo nodig worden aangepast.

De dosis zelfstandig ophogen leidt niet tot meer of snellere vrouwelijking, maar verhoogt wel de kans op bijwerkingen. De controles zijn nodig om de hormoonbehandeling veilig te houden. We rekenen erop dat u op de afspraken komt.

### **Lange termijn**

De hormoonbehandeling is meestal levenslang. Als u een geslachtsoperatie zoals vaginaplastiek of orchidectomie (verwijderen van de testikels) heeft gehad, hoeft u geen testosterononderdrukking meer te gebruiken. Oestradiol gebruik is dan juist extra belangrijk voor het op peil houden van de botdichtheid en om klachten van de overgang te voorkomen. Als u goed bent ingesteld, vinden de controles minder vaak plaats. Om de langetermijneffecten van de hormoonbehandeling te controleren komt u één keer per 2 jaar op controle.

### **Bevolkingsonderzoek**

Als u uw geslacht officieel heeft laten wijzigen, wordt u automatisch opgeroepen voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. Het bevolkingsonderzoek voor borstkanker bestaat uit 2-jaarlijkse controles bij een leeftijd van 50 tot 75 jaar. Wij raden u aan hier aan deel te nemen.



U wordt ook automatisch opgeroepen voor het bevolkingsonderzoek voor baarmoederhalskanker. U kunt zich hiervoor afmelden bij de screeningsorganisatie in uw regio. Als u uw geslacht niet heeft gewijzigd, wordt u niet automatisch opgeroepen voor het bevolkingsonderzoek voor borstkanker.

Wij adviseren u in dat geval contact op te nemen met de screeningsorganisatie.

### **Vragen**

Als u vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek Interne Geneeskunde van maandag tot en met vrijdag van 08.00-17.00 uur via (010) 291 22 20.







De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

