



Health gap

*Het verschil tussen
vrouw en **man** in
de gezondheidszorg*

Vrouwen hebben kleinere organen dan mannen, een ander metabolisme, ander hartritme: er zijn nogal wat verschillen. Omdat gezondheidsonderzoek jarenlang op alleen mannen was gericht, zijn vrouwen slechter af in de zorg. Gelukkig zien we dat nu.

TEKST: MARJOLEIN VAN REST

Wat er onder de bikini zit. Dat is het enige waarin vrouwen van mannen verschillen. Voor de rest zijn we gewoon hetzelfde: we hebben allemaal een hart, hersenen, armen, benen en een romp. Dat was tot vrij recent het heersende idee. Bij onderzoek naar medische aandoeningen of de ontwikkeling van medicatie was het ook niet nodig om vrouwen in het onderzoek te betrekken. Wel zo makkelijk voor de heren wetenschappers, want vrouwen hebben een cyclus en die wisselende hormoonspiegel was toch verdraaid lastig als je de werking van medicijnen wilde onderzoeken. Testen ging dan ook vrijwel uitsluitend op mannelijke cellen, mannelijke proefdieren en mannelijke proefpersonen. Zelfs wanneer het een bij uitstek vrouwelijk onderwerp betrof, zo beschrijft Maya Dusenbery in haar boek *Doing harm; The truth about how bad medicine and lazy science leave women dismissed, misdiagnosed, and sick*: in een Amerikaans onderzoek naar de invloed van zwaarlijvigheid op borst- en baarmoederkanker werd niet één vrouw onderzocht.

Meer medicatiebijwerkingen

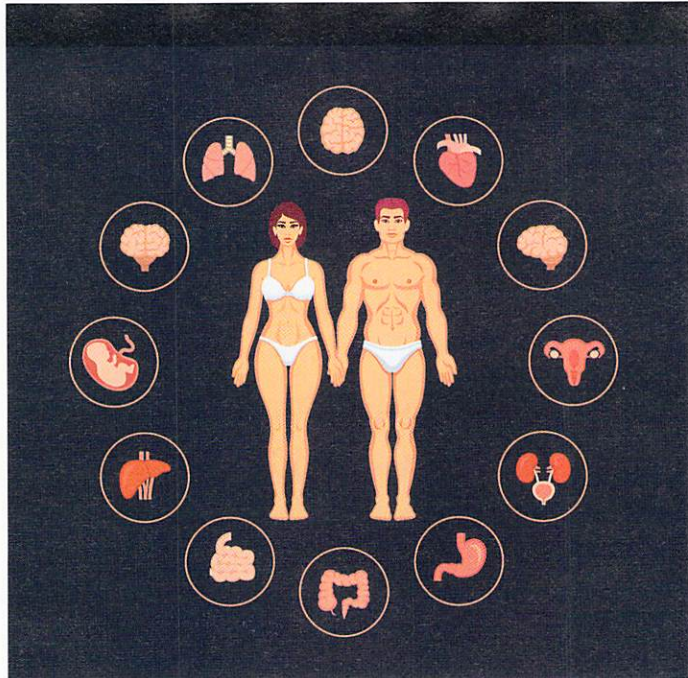
Die bikini-visie heeft vrouwen niet veel goed gedaan. Want naast de geslachtskenmerken zijn er méér verschillen. Vrouwen hebben een ander metabolisme, vocht- en vetgehalte en een andere hormoonhuishouding. Bovendien zijn hun organen kleiner en hebben ze een ander hartritme. Dit alles zorgt ervoor dat medicijnen in een vrouwenlichaam anders worden afgebroken. Geneesmiddelen blijven langer in het maagdarmkanaal waardoor er

vaak een groter gedeelte in het bloed terecht komt. Doordat vrouwen een hoger vetpercentage hebben, werkt een middel dat in het vetweefsel opgeslagen wordt, langer door.

Het slaapmiddel Ambien was al 25 jaar op de markt toen ontdekt werd dat de werkzame stof zolpidem veel langer dan gedacht in het bloed van vrouwen aanwezig was. Waardoor ze 's ochtends nog slaperig achter het stuur op weg naar het werk konden belanden. De aanbevolen dosering werd voor vrouwen gehalveerd. Bij acht van de tien geneesmiddelen die in de VS vanwege gezondheidsrisico's van de markt zijn gehaald, waren bijwerkingen bij vrouwen de oorzaak. Bijwerkingen waardoor vrouwen een veel groter risico hebben om in een ziekenhuis te belanden.

Ouder maar ongezonder

"Vrouwen zijn in de zorg nog steeds aantoonbaar slechter af." Bart Fauser, gynaecoloog en emeritus hoogleraar voortplantingskunde aan de Universiteit Utrecht zegt het met nauwelijks verborgen irritatie. "Veel medicijnen die we nu nog gebruiken zijn in de jaren 50 ontwikkeld. Vrouwen werden uitgesloten bij de onderzoeken omdat ze dachten dat mannen en vrouwen, op voortplantingsorganen na, hetzelfde waren. Deze veronderstelling zit diep in de historie van de geneeskunde ingebakken. Bovendien hadden de gevolgen van het gebruik van Softenon en DES door zwangere vrouwen grote indruk gemaakt." DES werd gebruikt om miskramen te voorkomen. Dat deed het niet, maar het zorgde bij de dochters van de gebruikers voor een ►



Artsen en wetenschappers waren vooral mannen die voor specifiek vrouwelijke aandoeningen en symptomen een blinde vlek hadden

'STANDAARD-MENS'

Een 'standaardmens' is een blanke gezonde man van 25 jaar, 1,75 m lang, 70 kilo zwaar en met een gemiddelde lichaamsbouw. Een kleine blik op wat er op straat rondloopt en de conclusie dat de meeste mensen van die standaard afwijken, is snel getrokken. Onderzoek dat zich alleen richt op deze standaardmens doet niet alleen vrouwen ernstig tekort, maar ook alle mannen die niet blank zijn of 25 jaar oud, 1,75 m lang zijn of 70 kilo wegen.

verhoogd risico op onder meer baarmoederhalskanker. Softenon moest ochtendmisselijkheid verhelpen maar bleek zeer schadelijk voor de ongeboren kinderen, die vaak zonder ledematen werden geboren. Fauser: "Ze vonden het daarom beter dat medicijnen niet op vrouwelijke proefpersonen getest werden – of ze nou zwanger waren of niet. Het gevolg is dat we nog te weinig weten over hoe vrouwen reageren op bepaalde medicatie. Daarnaast heeft die 'mannelijke' blik ook als resultaat dat er een schrijnend gebrek is aan kennis over specifiek vrouwelijke aandoeningen als endometriose of Polycysteus Ovarium Syndroom (PCOS: er groeien cysten op de eierstokken, red.). Vrouwen worden weliswaar ouder, en dat zien we als een verworvenheid, maar ze leven langer in een slechtere conditie. Ik vind het schokkend dat het geen gezonde jaren zijn maar jaren van matige en slechte kwaliteit die verlengd worden."

Sekse-specifieke aandoeningen

Het kennisgebrek werkt door op meerdere gebieden. "Niet alleen wat betreft medicatie, ook bij het stellen van een diagnose en de kennis over hoe aandoeningen zich bij vrouwen uiten. Dit alles heeft invloed op hoe vrouwen na een diagnose behandeld worden," zegt Xanne Visser, expert gezondheidszorg bij WOMEN Inc., een vrouwen netwerk dat zich inzet rondom de thema's geld en gezondheid. "We weten veel te weinig van seksspecifieke aandoeningen. Wanneer

'hoort iets erbij' en wanneer moet er iets aan worden gedaan? Genderverschillen zijn niet alleen ten nadele van vrouwen, er worden ook bij mannen dingen gemist als je in hokjes blijft denken."

In 2012 richtte WOMEN Inc. de Alliantie Gender & Gezondheid op (inmiddels de Nederlandse Vereniging Gender en Gezondheid). Dit samenwerkingsverband van wetenschappers, artsen en beleidsmakers maakt zich hard voor erkenning van de verschillen tussen mannen en vrouwen en dat deze worden meegenomen in onderzoek, preventie, diagnose en behandeling.

Hysterisch, die vrouwen

Hysterie. De term werd 2400 jaar geleden al gemunt door de Griekse arts Hippocrates. Het is een afgeleide van het Griekse woord voor baarmoeder (Hystera) en hij doelde hiermee op de – vermeende – onregelmatige bloedstroom tussen de baarmoeder en de hersenen bij vrouwen. Door de eeuwen heen werd 'hysterisch' de diagnose voor vrouwen die leden aan onverklaarbare pijnen, depressiviteit of woedeaanvallen. Migraine, voorheen gezien als vooral een vrouwenkwaal, zou worden veroorzaakt door hysterie of stress. Hysterie werd een vergaarbak voor alles wat de artsen niet konden verklaren. Gelukkig is er veel verbeterd. Met hysterie als diagnose kan een arts niet meer aankomen. Maar veel klachten van vrouwen blijven onverklaarbaar omdat de kennis over

het vrouwenlichaam niet toereikend is. Veel klachten belanden nu op de grote stapel van onverklaarbare klachten. Dit voert de zorgkosten flink op én kost levens.

Specifieke vrouwenziekten

Tienduizenden vrouwen zijn naar huis gestuurd met 'atypische' symptomen van wat hartklachten bleken te zijn. Geen drukkende pijn op de borst met uitstraling naar de linkerarm, maar vermoeidheid, pijn tussen de schouderbladen of kortademigheid. Een misvatting die veel vrouwen fataal is geworden. Steeds horen dat je klachten ongegrond zijn, psychisch, of 'dat het erbij hoort en je ermee moet leren leven' maakt dat veel vrouwen hun oordeel niet vertrouwen. De afgelopen jaren heeft een aantal vrouwelijke cardiologen het vrouwenhart op de agenda gezet. Artsen als Angela Maas en Janneke Wittekoek hebben geijverd voor onderzoek naar specifiek vrouwelijke hartklachten.

"Er zijn veel voor vrouwen specifieke ziekten die nauwelijks aandacht krijgen," zegt Bart Fauser. "Minstens tien procent van de vrouwen heeft PCOS, vleesbomen of endometriose en heeft daar last van. Er is geen genezing mogelijk, alleen 'pappen en nathouden'. Het is niet een sexy onderwerp waar veel onderzoeksgeld heengaat. Die kennisachterstand moet worden ingehaald. Het kan wél, kijk maar naar hart- en vaatziekten: we weten welke symptomen bij vrouwen voorkomen."

Het is geen kwade opzet. Tot voor kort waren artsen en wetenschappers vooral mannen en waren specifiek vrouwelijke aandoeningen en symptomen een blinde vlek, in onderzoek én onderwijs. Xanne Visser: "De meesten willen echt hun patiënten kunnen helpen. We horen het van artsen: 'We stonden er niet bij stil dat het anders zou kunnen zijn.'" ■

BIJ DE ARTS

Met goede informatie kan een arts beter en sneller de juiste diagnose stellen. Het is handig om van tevoren na te denken over het gesprek: wat zijn uw klachten, is er iets in uw situatie dat hierop van invloed kan zijn? Schrijf vragen op. Wees in het gesprek zelf zo helder en concreet mogelijk zonder al bij voorbaat uw klachten te bagatelliseren ('het valt wel mee, hoor'). Als u bang bent dat u vergeet wat de arts heeft gezegd, kunt u een vertrouwd persoon meenemen of aantekeningen maken. Afsluitend kunt u in eigen woorden herhalen wat u denkt dat de arts bedoelde.

Zin interviewde cardioloog Angela Maas over het vrouwenhart. Lees het hier: Zin.nl/angelamaas



UIT DE PRAKTIJK

'Ik behoorde volgens de arts tot de categorie vrouwen die meer last heeft van de menstruatie'

Coby Maasbach (1962) woont samen en heeft twee kinderen. Ze is secretaris van de Endometriose Stichting.

"Ik heb sinds mijn eerste menstruatie heftige pijn. Vanaf mijn 16de was het zodanig dat als ik ongesteld was, ik twee dagen thuis moest blijven vanwege de pijn. Mijn moeder had het ook en wist dat ik me niet aanstelde. Na mijn zwangerschappen werd het zo erg, dat ik slechts een week per maand goed functioneerde. Ik was onder controle van een gynaecoloog maar op beeldmateriaal of echo's werd nooit wat raars gezien. Ik behoorde volgens de arts tot de categorie vrouwen die meer last heeft van de menstruatie. Hij adviseerde paracetamol. Ik ben opgevoed met het idee dat de dokter gelijk heeft en dacht dat ik ermee moest leven. Er was nog geen internet en geen informatie te vinden. Toen de diagnose endometriose werd gesteld, was er nog niets aan te doen. Er is geen oplossing, alleen symptoombestrijding. De gynaecologen die ik door de jaren heen heb gezien, namen mij wel serieus, maar er was niets dat ze konden doen. Ook niet toen ik een paar keer op de spoedeisende hulp werd opgenomen omdat de pijn zo hevig was. Een cyste bleek enorm gegroeid te zijn maar toen deze was weggehaald was het probleem niet opgelost. Hormoonmedicatie hielp wel wat, maar maakte het geestelijk juist zwaarder. Overal lag een grauwsluier overheen. De overgang heeft verlichting gegeven, al blijf ik verklevingen houden. Endometriose is niet levensbedreigend, wel levensbepalend."

health gap

'Cardiologie voor vrouwen moet geen vrouwendingetje zijn maar iets van heel cardiologisch Nederland'

Hoogleraar Cardiologie
Angela Maas (1956)



45%

van de vrouwen heeft wel eens van een arts te horen gekregen dat de pijn die ze ervaren in hun hoofd zit.

BRON: NATIONAL PAIN REPORT USA

OOK VOOR HAAR

Tot 1990 werd medicatie bijna uitsluitend getest op mannelijke proefdieren en blanke volwassen mannen. De geneesmiddelen die toen op de markt kwamen, worden tot op de dag van vandaag voorgeschreven aan zowel mannen als vrouwen.

BRON: DE VOLKSKRANT

TEKST: Marjolein van Rest. BEELD: iStock

HOE GEZOND VOELT U ZICH?

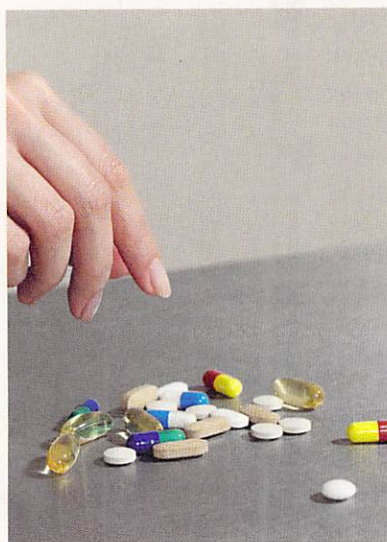
Niet-westerse allochtone vrouwen voelen zich het minst gezond. Onder de 45- tot 65-jarigen waardeert maar 49% van de vrouwen met een niet-westerse herkomst de gezondheid als (zeer) goed. Onder autochtone en westers allochtone vrouwen in dezelfde leeftijdscategorie is dat ruim 70%.

BRON: CBS

Meer bijwerkingen

Vrouwen hebben 60% meer kans op bijwerkingen van medicijnen. Daarnaast lopen zij 50 tot 70% meer kans om opgenomen te worden in een ziekenhuis als gevolg van bijwerkingen van medicijnen.

BRON: WOMEN INC.



'Men die quicker but women get sicker'

Hoewel vrouwen gemiddeld langer leven dan mannen brengen zij minder jaren in goed ervaren gezondheid door. De levensverwachting voor vrouwen is 83 jaar en voor mannen 79,4 jaar. Maar de gezonde levensverwachting voor vrouwen is 63,5 terwijl dit voor mannen op 64,6 jaar ligt. Het verschil in levensverwachting zonder chronische ziekten is zelfs bijna zeven jaar in het voordeel van mannen.

BRON: EMANCIPATIEMONITOR SCP/CBS



70 tot 90%

van de zorggebruikers met somatisch onverklaarde lichamelijke klachten is vrouw. Een opvallend hoog percentage van vrouwen met onverklaarde klachten heeft te maken gehad met seksueel misbruik.

BRON: WOMEN INC.