

**WERKAFSPRAAK in aanvulling op NHG-standaard M 28**
**DEFINITIE**

Afwijkend (onregelmatig) bloedverlies, zonder dat een cyclus herkenbaar is

**AFKORTINGEN**

EUG	Extra Uteriene Graviditeit
KCL	Klinisch Chemisch Laboratorium
PCO	Poly Cysteus Ovarium

**DIAGNOSTIEK**

<b>Actie</b>	<b>Commentaar</b>
<b>Huisarts</b>	
<b>Anamnese</b>	<b>Zie NHG-standaard M 28</b>
Algemeen	
Specifieke anamnese	Menarche, menstruatiepatroon vroeger, zwangerschap, anticonceptie ( IUD of hormoontherapie met uitsluitend progestageen), medicatiegebruik.
Kinderwens	
Bloedingspatroon ter objectivering	Anamnestic of via menstruatiescore kaart (kruisjes op kalender 1 mnd)
Familie anamnese	O.a. schildklierafwijkingen, ovarium- en endometriumcarcinoom
Beoordelen risicofactoren endometriumcarcinoom	Adipositas, DM, nulli-graviditeit, leeftijd
<b>Lichamelijk onderzoek</b>	<b>Zie NHG-standaard M 28</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>o Inspectie vulva en perineum</li> <li>o Schildklier</li> <li>o Speculum: inspectie + zo mogelijk uitstrijkje + chlamydia</li> <li>o VT: uterus + adnexen</li> </ul>	Hypothyreoïdie Laesies, poliep, IUD NB: vaginale swab sensitiever dan 1° urine portie
<b>Aanvullend onderzoek (op indicatie)</b>	
Bloedonderzoek	Hb, MCV, TSH, zwangerschapstest
<b>Evaluatie</b>	
Differentieer oorzaak in of buiten endometrium of adnexen	
Bepaal risico PCO, EUG, ovarium- of endometriumcarcinoom	Verschillend beleid bij laag en hoog risico. Bij hoog risico Transvaginale 1° lijns echo

Transvaginale echo\*

\* Procedure aanvraag 1° lijns echo, liefst na menstruatie

Beoordeling intracavitaire afwijkingen

- o Digitaal verwijzen
- o Ingevuld speciaal echoformulier meegeven.
- o Huisarts bespreekt uitslag echo

**BELEID HUISARTS bij laag risico**
**COUPEREN BLOEDVERLIJES**

- o Medroxyprogesteron: 1 dd 10mg 10 dagen
- o Norethisteron 3dd 5mg 10 dagen;
- o Sub 50 pil 4dd 5 dagen;

Altijd 3 cycli nabehandelen met sub-50 pil

Recidief of chronisch afwijkend bloedverlies

Eenmalig tot nadere diagnostiek en/of behandeling.

Waarschuw voor forse onttrekkingsbloeding. idem

**VERDERE BEHANDELING in 1° lijn**

OAC: sub-50 pil 3-6 cycli

Progestativa continu

Medroxyprogesteron 1dd 5-10mg

IUD met levonorgestrel

Tranexaminezuur 3-4 dd 1-1,5 g

Transvaginale 1° lijns echo overwegen vòòr de behandeling gedurende 3 cycli met sub-50 pil.

50% reductie bloedverlies

Op den duur vaak amenorroe 1° 6 mnd vaak irregulair bloedverlies. Minder bloedverlies, soms amenorroe

Contra-indicaties: anamnestic trombose of stollingsstoornis

**VERWIJZING**
**Verwijscriteria**

 Aanhoudend vaginaal bloedverlies  
 Vermoeden op afwijkingen in utero  
 Vermoeden op PCO

**Zie NHG standaard M 28**

 Onvoldoende reagerend op therapie  
 Carcinoom, myoom

**Verwijsprocedure**

Digitaal verwijzen

**DIAGNOSTISCHE OPTIES GYNAECOLOOG**

Watercontrastecho (SIS)

Als transvaginale echo geen uitsluitel geeft.

Hysteroscopie

Endometriumbiopsie

Stollingsonderzoek

Als SIS onvoldoende informatie geeft.

**TERUGVERWIJZING NAAR HUISARTS**

Na diagnostiek en beëindiging eventuele behandeling.

**SENSITIVITEIT CHLAMYDIATEST**

Urinekweek sensitiviteit

95%

Combi urine + vaginakweek

99%

**Advies:**

 Asymptomatische vrouwen urinekweek  
 Symptomatische vrouwen combi