

# ADHD bij vrouwen: hormonen en gezondheid



## Sandra Kooij

Prof. dr. J.J.S. Kooij, psychiater, Amsterdam UMC/VUmc; Hoofd Kenniscentrum ADHD bij volwassenen en ouderen, PsyQ, Den Haag

*De auteur heeft geen financiële banden met dit onderwerp, behalve als eigenaar van [www.adhdpowerbank.com](http://www.adhdpowerbank.com), een internationaal educatief videoplatform voor empowerment van patiënten en professionals.*

## SAMENVATTING

ADHD treft 3-5% van alle vrouwen. ADHD wordt bij meisjes en vrouwen later herkend dan bij jongens en mannen. Behalve de typische symptomen van concentratieproblemen, (innerlijke) rusteloosheid en impulsiviteit hebben vrouwen met ADHD ook last van eetbuien, slaapproblemen en trachten zij hun chaos te maskeren door perfectionisme. Daarnaast is sprake van dagelijkse emotionele disregulatie die nog toeneemt in de week voor de menstruatie, na de bevalling en in de overgang. Zij verliezen dan vaak de controle over hun emoties en gedrag. De achtergrond van deze toename van de ernst van de klachten is waarschijnlijk gelegen in de interactie tussen dopamine en oestrogeen in de hersenen. Verder komt ADHD zelden alleen: ADHD gaat vaak gepaard met bijkomende psychische en lichamelijke aandoeningen, die belangrijk zijn om te (her)kennen bij vrouwen om ze goed te kunnen behandelen en de kwaliteit van leven te verbeteren. In dit artikel worden al deze onderwerpen toegelicht.

## ENTREETOETS

1. Wat zijn de belangrijkste kenmerken van ADHD?
2. Wat is een veelvoorkomende reden waarom ADHD bij vrouwen later wordt gediagnosticeerd dan bij mannen?
  - a. vrouwen vertonen vaak meer hyperactief gedrag
  - b. vrouwen vertonen vaker internaliserende symptomen zoals angst en depressie
  - c. vrouwen hebben over het algemeen minder last van ADHD-symptomen
3. Wat is een veelvoorkomend symptoom van ADHD bij volwassen vrouwen dat een verzekeringsarts kan tegenkomen?
  - a. overmatige risicobereidheid
  - b. uitzonderlijke fysieke energie
  - c. chronische vermoeidheid en overbelasting door dagelijkse taken
4. Welke van de volgende factoren kan de symptomen van ADHD bij vrouwen verergeren?
  - a. hormonale schommelingen (bijv. tijdens de menstruatiecyclus)
  - b. regelmatige fysieke activiteit
  - c. lage stressniveaus

## LEERDOELEN

Na het bestuderen van dit artikel:

- kent u de specifieke symptomen van vrouwen met ADHD gedurende de levensloop;
- begrijpt u de interactie tussen neurotransmitters en vrouwelijke hormonen in de cyclus;
- weet u welke behandelopties er zijn voor hormonale stemmingsproblemen gedurende de levensloop.

5. Hoe kan ADHD bij vrouwen invloed hebben op hun werkprestatie?
- ADHD heeft doorgaans weinig invloed op de werkprestatie van vrouwen
  - ADHD-symptomen bij vrouwen komen voornamelijk tot uiting in hun privéleven en niet op het werk
  - ADHD kan leiden tot moeite met planning, deadlines en organisatorische vaardigheden, wat de werkprestatie kan beïnvloeden

## CASUS

Caroline van 43 jaar komt op ADHD-spreekuur na de ellendige wachtlijst te hebben doorstaan. Ze is een doorzetter, maar houdt het nu echt niet meer vol: ze zit vol zelfverwijt dat ze niet kan werken en leven als andere vrouwen, dat ze faalt terwijl ze zo slim is en hard haar best doet met haar perfectionisme. Desondanks zit ze nu toch weer thuis: haar derde burn-out. Ze vindt alles leuk, reageert op elke prikkel, probeert alle ballen in de lucht te houden met drie kinderen, waarvan twee met ADHD, een man die veel weg is en haar eigen bedrijf als interieur-inrichter. Ook woont haar pas gescheiden zus bij hen in plus drie huisdieren. Ze is verdrietig vanwege het onbegrip van haar partner en kinderen, de huisarts en bedrijfsarts. Maar ze begrijpt zichzelf ook niet meer: haar emoties drijven haar tot het uiterste: ze is prikkelbaar en labiel. Ze was al bekend met pittige premenstruele depressies tot suïcidale gedachten aan toe, maar het lijkt wel of het steeds eerder in de maand slecht gaat. Daarnaast slaapt ze slecht door nachtzweeten en spelen haar migraine en allergie meer op dan voorheen, naast de prikkelbare darmklachten. Wat is hier aan de hand?

## Inleiding

ADHD of aandachtstekortstoornis met (of zonder) hyperactiviteit komt voor bij 3-5% van de Nederlandse bevolking. ADHD begint in de kindertijd en kan het hele leven klachten blijven veroorzaken. ADHD komt vaak in families voor en heeft een erfelijke achtergrond. Er worden steeds meer genen gevonden die geassocieerd zijn met ADHD. ADHD is dus niet afhankelijk van één gen, noch bij iedereen hetzelfde. De man:vrouw-ratio is ongeveer 1:1, hoewel in de kindertijd de jongens vaker dan meisjes een diagnose krijgen. Omdat ADHD per definitie in de kindertijd begint, duidt dit op onderdiagnostiek van meisjes. Uit onderzoek blijkt ook dat meisjes meer symptomen moeten laten zien voor ze een diagnose krijgen dan jongens.<sup>1</sup> Achtergronden hiervoor zijn verder:

- Meisjes hebben vaker het inattente type ADHD (ADD), met vooral aandachtsproblemen. Die veroorzaken minder last voor de omgeving (helaas des te meer voor zichzelf) en vallen daardoor minder op dan drukke opstandige jongens.

- Meisjes hebben vaker dan jongens internaliserende bijkomende stoornissen: eetbuien, angst en depressie, en zijn ook daardoor meer in zichzelf gekeerd en minder opvallend.
- (Huis)artsen en psychologen zijn vaak niet goed bekend met ADHD bij meisjes, waardoor ze geen diagnose krijgen als hun ouders hulp vragen voor bijvoorbeeld haar moeheid, slaapproblemen, concentratieproblemen, geen besluiten kunnen nemen, afhankelijkheid, somberheid, eetproblemen en faalangst.<sup>1</sup>

Dit artikel gaat verder niet in op de diagnostiek van ADHD. Voor interessante artikelen hierover wordt terugverwezen naar *Quintesse* 2015-3 met ADHD als thema.

## Kenmerken van ADHD

De belangrijkste kenmerken van ADHD zijn aandachttekort of concentratie- en planningsproblemen, druk gedrag, onrust, innerlijke rusteloosheid of hyperactiviteit en impulsiviteit: dingen doen zonder nadenken. Daarnaast speelt bij zo'n 90% van de volwassenen emotionele onregeling: snel wisselende stemmingen, tot wel vijf keer per dag en bij geringe aanleiding (bijv. sleutels vergeten).

## Gevolgen van ADHD

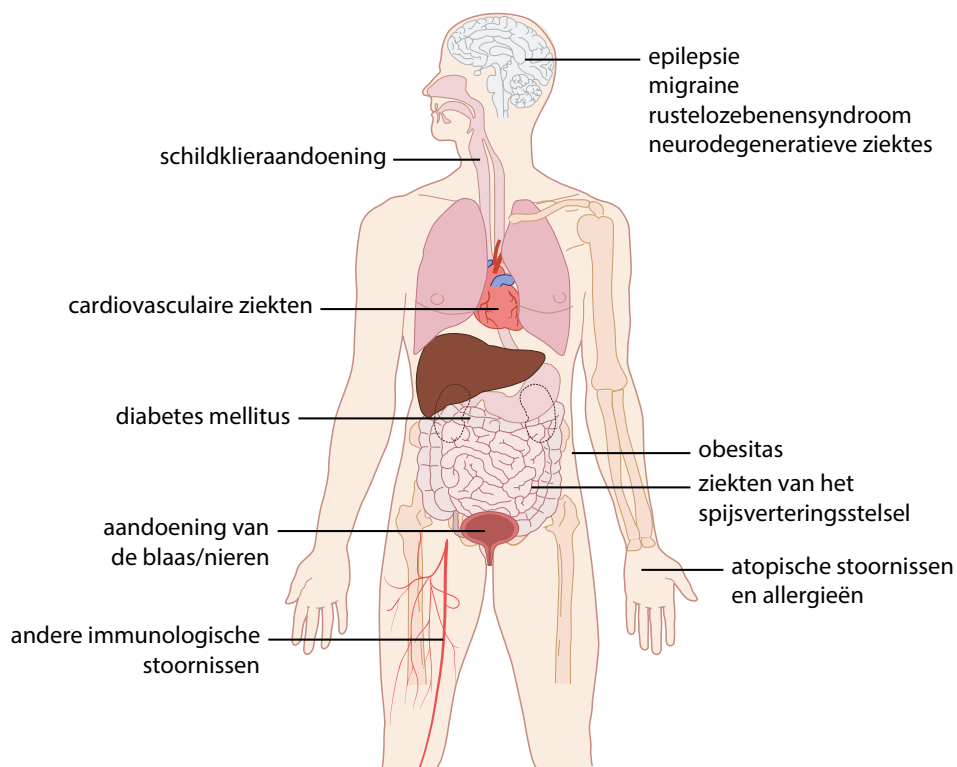
De gevolgen van ADHD zijn breed, vaak op alle levenssterreinen. Of je nu leerproblemen hebt of blijft zitten, aan je derde studie bezig bent omdat niets je echt kan boeien, cannabis nodig hebt om te slapen, overgewicht hebt door eetbuien, alcohol en drugs gebruikt om rustiger en helderder te worden, relaties van korte duur hebt door impulsieve verliefdheden, veel ongelukken en blessures hebt gehad door je bewegelijkheid/onhandigheid, jezelf een mislukking vindt door faalervaringen en de moed verliest om door te gaan, door je vrienden steeds gevraagd wordt even je mond te houden, of dat je partner er genoeg van heeft om aan alle administratie, huishoudelijke taken, boodschappen en verjaardagen te moeten denken: ADHD heb je 24/7 en overal.

## Comorbiditeit

ADHD bij volwassenen gaat vaak gepaard met psychiatrische comorbiditeit. Gemiddeld hebben patiënten minimaal drie psychiatrische aandoeningen bij aanmelding voor diagnostiek en behandeling bij PsyQ in den Haag. Het gaat dan vooral om de volgende stoornissen:<sup>2</sup>

### Psychiatrische comorbiditeit

- slaapstoornissen (vooral verlate slaapfase, insomnie, rusteloze benensyndroom en slaapapneu)
- depressie/bipolaire stoornis
- angststoornissen (faalangst, gegeneraliseerde angststoornis, sociale fobie e.a.)
- verslaving (inclusief gamen en eetstoornissen)
- autisme
- persoonlijkheidsproblemen<sup>2</sup>



Figuur 1 De niet-mentale ziekten die mogelijk geassocieerd zijn met ADHD.<sup>4</sup>

### Lichamelijke comorbiditeit

Minder bekend is dat ADHD ook vaak samen voorkomt met lichamelijke ziekten en aandoeningen. Onderzoek hiernaar is van recente datum. Het gaat bijvoorbeeld om:

1. astma
2. migraine
3. allergie (hooikoorts, eczeem, droge huid, jeuk)
4. voedsel- en andere intolerantie, waaronder gluten
5. hypermobiliteit (te flexibel bindweefsel, lenig, luxaties)
6. dysautonomie (neiging tot flauwvallen en hartkloppingen door lage bloeddruk)
7. ziekte van Raynaud
8. immuunstoornissen (diabetes type 1, artritis, schildklierproblemen, psoriasis, prikkelbare darm/colitis)
9. herhaaldelijk covid en long covid
10. overgewicht: diabetes type 2, hart- en vaatziekten, dementie, kanker
11. epilepsie
12. vroege overgang (< 40<sup>e</sup> jaar)
13. polycysteus ovariumsyndroom (PCOS)
14. endometriose<sup>3-5</sup>

Vooral vrouwen lijken specifiek belast met al deze aandoeningen, maar meer onderzoek is nodig (en op dit moment gaande via de International Women with ADHD Health Survey, bij PsyQ).



**International Woman with ADHD Health Survey**

De vraag is of er een verbindende factor is die deze veelheid aan aandoeningen kan verklaren. Dat zou de cluster van hypermobiliteit (dat lijkt op de ziekte van Ehlers-Danlos), dysautonomie en mestcelactivatiesyndroom kunnen zijn, die inderdaad klachten kan geven in ongeveer alle organen. Dit syndroom komt bij 50% of meer van de mensen met ADHD, autisme en ticstoornissen voor in verschillende varianten.<sup>6</sup> Meer onderzoek hiernaar is hard nodig en kan ons meer leren over de etiologie van ADHD. Bij screening van volwassenen met ADHD op dit syndroom op de polikliniek van de auteur, worden de klachten door bijna alle patiënten herkend, en ook bij familieleden.

### Hypermobiliteit, dysautonomie en mestcelactivatiesyndroom

Hypermobiliteit of zwak bindweefsel is een aandoening verwant aan de ziekte van Ehlers-Danlos, die bestaat in vele varianten van wisselende ernst. Er is een erfelijke component.



Zwak bindweefsel komt tot uiting in lenigheid en leidt makkelijk tot blessures en luxaties van gewrichten, een droge huid, jeuk, eczeem en overgevoeligheid voor crèmes, maar ook tot slaapapneu, hernia diafragmatica, spataderen, aambeien et cetera. Wat betreft de longen komt er veel astma voor, in het maag-darmstelsel ontstekingen, gastritis, colitis, prikkelbaredarmsyndroom, maar ook artritis en blaasontsteking. Zwak of doorlaatbaar bindweefsel in longen en darmen kan betekenen dat er eerder ontsteking of inflammatie optreedt bij contact met allergenen, virussen en bacteriën. Het mestcelactivatiesyndroom komt dan in beeld. Dat wil zeggen dat de zogenoemde mestcellen in het afweersysteem te veel histamine afgeven bij contact met een prikkel/allergeen, waardoor ontstekingsreacties optreden.

De lage bloeddruk die leidt tot duizeligheid bij opstaan en (neiging tot) flauwvallen (dysautonomie) kan samenhangen met inflammatie van de bloedvaten (ook bindweefsel), zoals ook bij (long) covid wordt gezien, waardoor men moet gaan liggen om voldoende bloedtoevoer naar de hersenen te garanderen.

De bloed-hersenbarrière ten slotte bestaat uit endotheel ofwel bindweefsel, en als die doorlaatbaarder is dan normaal, kunnen ook de hersenen worden aangedaan met klachten als angst, depressie, onrust, concentratieproblemen en slaapproblemen tot gevolg.<sup>7</sup>

Dit alles is nog erg nieuw en onbekend in de praktijk van huisarts en GGZ. Maar als deze verbanden kloppen, werpen zij een heel nieuw licht op psychiatrische klachten, omdat deze deels een immunologische achtergrond zouden kunnen hebben. De behandeling van psychiatrische stoornissen en onze visie op de psychiatrie zouden hiermee kunnen veranderen. Meer informatie hierover is te vinden in het boek *Immunopsychiatrie* van Hemmo Drexhage.<sup>8</sup>

## ADHD bij vrouwen en hormonen

ADHD bij vrouwen wordt gemiddeld vier jaar later dan bij mannen herkend en gediagnostiseerd, en niet zelden pas in de overgangperiode.<sup>9,10</sup> Vrouwen die zijn gediagnostiseerd ervaren dat als een gemiste kans voor hun ontwikkeling, en voor de ernst van de klachten (bijv. een eetbuistoornis, automutilatie). Onderzoek bij jongens heeft laten zien dat een vroege diagnose belangrijk is voor betere uitkomsten.<sup>11</sup> Dit onderzoek is bij meisjes niet gedaan.

Door het feit dat vrouwen vaker het inattente subtype van ADHD hebben en dan niet opvallend druk zijn, maar vooral dromerig, afwezig, besluiteloos, perfectionistisch en uitgeput, worden ze niet herkend. En als ze wel druk zijn, dan uit dit zich meer in continu bezig zijn en druk praten dan in beweeglijkheid per se (hoewel vaak sporten om rustig te worden ook veel voorkomt). Ook zijn vrouwen beter in het maskeren van hun symptomen, vaak uit schaamte. Zij putten zich liever uit in perfectionisme en doorgaan (tot burn-out) dan dat zij moeten toegeven een probleem te hebben. Als een vrouw hulp zoekt, is dit vaak voor de gevolgen van ADHD of de bijkomende klachten van angst, depressie, stemmingswisselingen, slaapproblemen en burn-out. De symptomen worden door gebrek aan kennis bij artsen en psychologen vaak niet herkend als behorend bij ADHD. In de overgang nemen de klachten van ADHD en stemming nog toe, als met name de oestrogeenspiegel daalt. Dezelfde verschijnselen spelen ook in de premenstruele week en een paar maanden na de bevalling, als de oestrogeenspiegel ook daalt, alleen wat korter dan in de overgang (tien jaar). Uit onderzoek blijkt dat vrouwen met ADHD twee tot drie keer zo vaak ernstige klachten rapporteren in de week voor de menstruatie, na de bevalling en in de overgang.<sup>12</sup> De hypothese is dat dit samenhangt met de nauwe samenwerking tussen oestrogeen en dopamine in de hersenen.

Dopamine is een neurotransmitter in de hersenen die erg belangrijk is bij ADHD en betrokken bij onder andere de aandacht, impulsbeheersing, het geheugen en de controle over emoties. Wetenschappers nemen aan dat de dopaminespiegel te laag/ontregeld is bij ADHD, onder andere omdat de medicatie voor ADHD, die de dopaminespiegel verhoogt, zo effectief is.<sup>13</sup> Uit de literatuur blijkt dat het vrouwelijk hormoon oestrogeen niet alleen effect heeft op de vrouwelijke geslachtskenmerken en de cyclus, maar ook betrokken is bij de aanmaak en afbraak van dopamine en in de hersenen vergelijkbare effecten heeft als dopamine.<sup>14,15</sup> Vanuit deze gedachtegang zou de toename van zowel ADHD als de stemmingsklachten in bovengenoemde episoden verklaard kunnen worden door de gelijktijdig lage spiegels van zowel dopamine als oestrogeen, waardoor vrouwen de controle over hun aandacht, gedrag en emoties verliezen. Als de menstruatie over is, stijgt de spiegel van oestrogeen en is het ergste leed geleden, althans tot de volgende premenstruele week. Voor de periode na de bevalling geldt dat vrouwen met ADHD hebben aangegeven in 58% minimaal één postnatale depressie te hebben doorgemaakt (drie keer zo vaak als gemiddeld).<sup>12</sup>

De overgang begint bij de meeste vrouwen tussen 45 en 55 jaar, de laatste menstruatie is gemiddeld rond de 51 jaar. Er zijn aanwijzingen uit recent onderzoek dat bij een deel van de vrouwen met ADHD de overgang eerder begint, soms al voor het veertigste jaar (premature ovariële insufficiëntie, POI).<sup>3</sup> Hoe vaak POI bij vrouwen met ADHD voorkomt, is onderwerp van lopend onderzoek. Ook polycysteus ovariumsyndroom (PCOS) komt vaker voor bij ADHD, met eveneens ontregelde hormoonspiegels.<sup>16</sup> Behalve problemen met fertiliteit krijgen deze vrouwen mogelijk ook eerder overgangsklachten, iets wat nog grotendeels onbekend is, en zij lijden enorm door gebrek aan (h)erkenning en steun en door het ontbreken van tijdige behandeling met hormoontherapie om latere osteoporose en hartklachten te voorkomen.

Vrouwen worden soms pas heel laat in de overgang gediagnostiseerd omdat de klachten dan niet verdwijnen zoals na de menstruatie of bevalling, maar chronisch worden en toenemen. Dat betekent niet dat de ADHD dan pas ontstaat, want het begint per definitie in de kindertijd. Het kan wel betekenen dat vrouwen met ADHD die hun hele leven hebben geprobeerd de klachten te maskeren en te compenseren door perfectionisme, door keihard te werken en maar door te gaan, zonder te luisteren naar signalen van overbelasting, in de overgang door het ijs zakken. Veel vrouwen met ADHD hebben een voorgeschiedenis van herhaalde burn-out, chronische moeheid, fibromyalgie of psychische klachten als angst en depressie, maar aan ADHD werd niet gedacht. ADHD bij vrouwen wordt ook wel omschreven als *hidden in plain sight*<sup>10</sup>, net zoals beschreven in het recente boek *Bloedirritant. De onzichtbare strijd van vrouwen met ADHD*.<sup>2</sup>

In de overgang kunnen vrouwen met ADHD vaak hun baan niet meer volhouden vanwege de ernst en veelheid van de ADHD, slaapproblemen, geheugenproblemen, stemmings- en lichamelijke klachten (o.a. gewrichtsklachten, urineverlies, minder libido, warmteklachten als nachtzweeten en opvliegers, hartkloppingen, haaruitval, zie ook het kader). Dit is behalve voor de vrouwen ook een maatschappelijk probleem, vooral in de zorg, waar 75% van de medewerkers vrouw is.

### Overzicht van mogelijke overgangsklachten

Het is goed om te weten dat overgangsklachten in de bevolking helemaal niet uitzonderlijk zijn: zo'n 80% van de vrouwen ervaart klachten in de overgang, waarvan 30% ernstig. Overgangsklachten die het functioneren belemmeren, verdienen meer aandacht en behandeling, en zijn niet zoals vaak wordt beweerd 'iets wat vrouwen zouden moeten verdragen omdat het een natuurlijk proces' is of 'omdat het erbij hoort'. Hormonen beschermen de botdichtheid en helpen osteoporose en botbreuken op oudere leeftijd voorkomen; hormonen verlichten klachten van opvliegers, slaapproblemen, depressie, geheugen, gewrichtspijnen, libidoverlies, urineverlies et cetera. Hormonen beschermen ook nog eens het hart (zie hieronder). Vrouwen worden veel ouder dan in het verleden en hun kwaliteit van leven en gezondheid is door het wegvallen van de hormonen in het geding. Mogelijke overgangsklachten zijn:

- hartkloppingen
- migraine/hoofdpijn
- spier- en gewrichtsklachten
- blaasklachten
- droge slijmvliezen oog, neus, mond
- haarverlies
- gevoelige borsten
- figuurverandering
- onrustig/gejaagd gevoel
- minder zorgzaam
- minder kunnen multitasken
- seksuele problemen
- vocht vasthouden
- stemveranderingen
- oorsuizen
- huidveranderingen
- motivatieveranderingen

(Uit: *Praktische handleiding Hormoontherapie*, 2024)<sup>17</sup>

## Behandelopties

Vanuit de beginnende evidentie over de samenwerking tussen neurotransmitters als serotonine, dopamine en oestrogeen bij vrouwen met ADHD en hormonale stemmingsproblemen kunnen verschillende behandelopties overwogen worden, namelijk oestrogeen, dopamine en/of serotonine verhogen.

1. De pil continu – continueren van de oestrogeenspiegel door de pil zonder stopweek te gebruiken, waardoor de hormoonspiegel constant blijft bij PMDD, en door hormoontherapie in de overgang en gedurende de menopauze.<sup>17</sup>
2. Premenstruele verhoging van de dosering psychostimulantia voor ADHD – hierdoor wordt de dopaminespiegel verhoogd, waardoor de lage oestrogeenspiegel (deels) wordt gecompenseerd bij PMDD.<sup>18</sup>
3. Behandeling met een antidepressivum, een SSRI, reeds bewezen effectief voor premenstruele en postnatale depressies.<sup>19</sup>

## ADHD bij vrouwen en het hart

Hart- en vaatziekten zijn doodsoorzaak nummer 1 bij vrouwen. Dit is nog veel te weinig bekend. Preventie van hart- en vaatziekten bij vrouwen loopt enorm achter bij de maatregelen die voor mannen worden genomen. Bij vrouwen wordt vooral gelet op uitstrijkjes en borstsonderzoek, maar het monitoren van het hart wordt tot nu toe geheel over het hoofd gezien.

ADHD bij mannen en vrouwen blijkt vaker gepaard te gaan met hart- en vaatziekten dan gemiddeld (38% vs. 23%, volgens groot Zweeds bevolkingsonderzoek).<sup>20</sup> De oorzaken hiervoor zijn divers. Waarschijnlijk is voor een deel de aanleg verantwoordelijk, naast ADHD-gerelateerde factoren zoals continue stress en chronisch slaapttekort, maar ook door leefstijlfactoren als roken, slecht slapen, overgewicht, hoge bloeddruk en ongezond eten. Bij vrouwen met ADHD die ook al die risicofactoren hebben, komen daar nog vrouwspecifieke factoren bij door het wegvallen van de beschermende werking van oestrogenen tijdens en na de overgang op hart en vaten en toename van de stressgevoeligheid.

Vrouwen met ADHD ervaren vaak levenslang hoge stressniveaus, samenhangend met het altijd maar achter zichzelf aan rennen, niet goed kunnen ontspannen, met als gevolg uitputting en burn-out, door onder andere chronisch slecht en te kort slapen, en dit vaak al vanaf de kindertijd. Chronische stress, maar ook angst en depressie zijn geassocieerd met spasmen in de coronairvaten. Deze spasmen zijn pijnlijk en voorbijgaand, maar kunnen wel degelijk gevaarlijk zijn en leiden tot een hart- of herseninfarct. Deze microvasculaire disfunctie met spasmen wordt het ‘vrouwenhart’ genoemd en geeft geen afsluiting van de bloedvaten zoals meestal bij mannen, maar dus spasmen met tijdelijke afsluiting. Het probleem is dat de spasme vaak niet kan worden vastgesteld bij aankomst op de Eerste Hulp. Daar is ook meer onderzoek voor

nodig dan doorgaans gebeurt bij aanmelding in verband met pijn op de borst/tussen de schouderbladen.

Opvliegers in de overgang, een hoge bloeddruk, migraine, veel stress en een voorgeschiedenis van zwangerschapsvergiftiging zijn voorspellers voor hart- en vaatziekten bij vrouwen later in het leven. Een gezonde leefstijl is natuurlijk heel belangrijk voor hart en bloedvaten: veel bewegen, goed slapen, niet roken, gezond eten en een normaal gewicht. Maar zonder behandeling van de veelheid aan klachten die veel vrouwen ervaren, valt het vaak niet mee om ook nog aandacht aan de leefstijl te besteden.

Kortom, er zijn veel factoren die kunnen leiden tot hart- en vaatziekten bij vrouwen en bij vrouwen met ADHD in het bijzonder. De stress verminderen door de angst of depressie, de slaapstoornis en de ADHD te behandelen zouden de eerste stappen kunnen zijn voor preventie van de vrouwelijke manifestatie van hart- en vaatziekten. In geval van de overgang zou hormoontherapie overwogen kunnen worden. Dan kan na stabilisatie ook aan een betere leefstijl worden gewerkt. Bij reeds ontstane hartziekte dient deze eerst behandeld te worden.

## Het Hoofd Hart Hormonen (H3)-netwerk

Op 8 maart 2023, Internationale Vrouwendag, werd het H3-netwerk opgericht door psychiater Sandra Kooij, gynaecoloog Dorenda van Dijken en cardioloog Janneke Wittekoek. Reden voor de oprichting van het H3-netwerk vormde de constatering dat vrouwen met dezelfde klachten bij alle drie de specialisten in behandeling kwamen. Zij leden niet alleen aan de overgang, maar ook aan de stemming, ongediagnosticeerde ADHD of andere psychiatrische aandoeningen en aan het zogenoemde (vrouwen)hart. De zorg voor vrouwen met complexe overgangsklachten kan veel beter door samen te werken en elkaars kennis te delen. Dit concept van multidisciplinaire samenwerking voor betere en snellere zorg voor vrouwen met ADHD en andere psychische klachten is nieuw. Het H3-netwerk ([www.h3-netwerk.nl](http://www.h3-netwerk.nl)) beoogt deze multidisciplinaire samenwerking uit te rollen over alle provincies in Nederland, zodat vrouwen vaker terecht kunnen bij specialisten met kennis van vrouwenzaken.<sup>21</sup>

## Onderzoek

Uit onderzoek van het H3-netwerk in de Heartlife Kliniek blijkt bij screening van 300 vrouwen in de overgang met hartklachten een oververtegenwoordiging van vrouwen met levenslange ADHD-symptomen van maar liefst 35%. Dat is tien keer zo veel als in de algemene bevolking. Hoewel screening nog geen diagnostiek is, is het wel een signaal dat serieus genomen moet worden. De vrouwen met levenslange ADHD-symptomen waren bovendien gemiddeld twee jaar jonger dan de vrouwen zonder ADHD-symptomen.<sup>22</sup> Zij komen dus eerder bij de cardioloog terecht, een teken van de

## Mediatips

### Boeken en magazines

- Saar magazine: Help! Vrouw met ADHD komt in de overgang. [www.saarmagazine.nl/help-vrouw-met-adhd-komt-in-de-overgang](http://www.saarmagazine.nl/help-vrouw-met-adhd-komt-in-de-overgang)
- Van de Sande J, Kooij S. Bloedirritant! De onzichtbare strijd van vrouwen met ADHD. SWP, 3e druk; 2024.
- Wittekoek J. Hart en lopen. Hardlopen als medicijn. Uitgeverij Lucht; 2021.
- Wittekoek J. Het vrouwenhart. Het handboek over jouw hartgezondheid. Uitgeverij Lucht; 2022.
- Wittekoek J, Van Dijken D. Hart & hormonen. Fit de overgang in. Uitgeverij Lucht; 2020.
- Wittekoek J. De hart/hoofdconnectie: hoe een leven in balans voor een gezonder hart zorgt. Uitgeverij Lucht; 2023.
- Wittekoek J, Vreugendhil J. Eten als medicijn. 75 recepten voor een gezond hart. Uitgeverij Lucht; 2023.

### Webinars

- Kooij S. Vrouwen met ADHD en hormonen. [www.youtube.com/watch?v=tPerPxb-RNs](https://www.youtube.com/watch?v=tPerPxb-RNs)
- [www.h3-netwerk.nl/webinars](http://www.h3-netwerk.nl/webinars)

### Podcast

- Rethans S. We zijn toch niet gek? <https://nl.radio.net/podcast/we-zijn-toch-niet-gek>

### Websites

- [www.psyq.nl/ADHD](http://www.psyq.nl/ADHD)
- [www.adhdpowerbank.com](http://www.adhdpowerbank.com)
- [www.divacenter.eu](http://www.divacenter.eu)

ernst van de slechtere hartconditie bij vrouwen met ADHD. Een mogelijke factor zou een eerder ingetreden overgang kunnen zijn, die bij vrouwen met ADHD vaker voorkomt (< 40<sup>e</sup> jaar). Deze vrouwen missen daardoor vanaf veel jongere leeftijd de beschermende werking van de hormonen op het hart.

Veel meer onderzoek naar de relatie tussen hart- en vaatziekten bij vrouwen en ADHD en andere psychiatrische stoornissen is urgent en noodzakelijk. Om te beginnen het screenen van de risico's voor hart- en vaatziekten bij alle vrouwen boven de 45 jaar en bij vrouwen met ADHD vanaf 40 jaar, zodat tijdig onderzoek en behandeling van psychische stoornissen en stress, hoge bloeddruk, hoge bloedsuiker, hoog cholesterol, roken en overgewicht kan worden ingezet ter preventie van de belangrijkste doodsoorzaak bij vrouwen: hart- en vaatziekten!

## Takehomessage

- Vrouwen met ADHD hebben meer comorbiditeit dan vrouwen zonder ADHD, waaronder hart- en vaatziekten, hypermobiliteit en psychiatrische aandoeningen (o.a. depressie, premenstrueel syndroom).
- Bij vrouwen met ADHD die in de overgang komen, is het verlies van de beschermende werking van oestrogenen een extra vrouwspecifieke risicofactor voor hart- en vaatziekten, psychiatrische aandoeningen en voor toename van de ADHD-symptomen. Door de veelheid aan comorbiditeit en overgangsklachten kunnen vrouwen met ADHD vaak hun baan niet meer volhouden.
- Het is van belang voor bedrijfs- en verzekeringsartsen om kennis te hebben over de comorbiditeit bij vrouwen met ADHD en daarbij ook serieus aandacht te hebben voor de hormonale levensloop (premenstrueel syndroom, postnatale depressie, overgangsklachten). Vrouwen op het werk screenen op psychische, hormonale en cardiale klachten zou wellicht kunnen helpen om eerder dan nu het geval is gerichte behandeling te kunnen bieden. Screen in het kader van preventie alle vrouwen op risicofactoren voor hart- en vaatziekten vanaf het 45<sup>e</sup> jaar, en vrouwen met ADHD vanaf 40 jaar. Maar wees ook alert tijdens het spreekuur en verwijz ze voor diagnostiek en behandeling naar huisarts, psychiater of psycholoog, gynaecoloog en/of cardioloog. Vrouwen die gestabiliseerd zijn na tijdige behandeling op alle terreinen maken meer kans duurzaam te kunnen re-integreren.
- Word als bedrijfs- of verzekeringsarts lid van het H3-netwerk en blijf zo op de hoogte van de kennisontwikkelingen. ■

[www.h3-netwerk.nl](http://www.h3-netwerk.nl)

## Literatuur

2. Van de Sande J, Kooij S. Bloedirritant! De onzichtbare strijd van vrouwen met ADHD. SWP, 3<sup>e</sup> druk; 2024.
8. Drexhage HA, Keunen B, Wijnker-Holmes B. Immunopsychiatrie. Het immuunsysteem uit balans als oorzaak van psychiatrische aandoeningen. Uitgeverij SWP, 2<sup>e</sup> druk; 2023.
9. Skoglund C, Sundström Poromaa I, et al. Time after time: Failure to identify and support females with ADHD – a Swedish population register study. *J Child Psychol Psychiatry* 2024;65(6):832-44.
12. Dorani F, Bijlenga D, Beekman ATF, et al. Prevalence of hormone-related mood disorder symptoms in women with ADHD. *J Psychiatr Res* 2021;133:10-15.
22. Ter Beek LS, Böhmer MN, Wittekoek ME, et al. Lifetime ADHD symptoms highly prevalent in women with cardiovascular complaints. A cross-sectional study. *Arch Womens Ment Health* 2023;26(6):851-5.

Log voor de volledige literatuurlijst in op [www.prelumacademy.nl](http://www.prelumacademy.nl).

## EINDTOETS

1. Welke bijkomende factoren kunnen ervoor zorgen dat ADHD bij meisjes minder snel wordt opgemerkt?
  - a. meisjes met ADHD hebben meestal geen bijkomende stoornissen
  - b. meisjes met ADHD vertonen vaker externaliserend gedrag zoals woede-uitbarstingen
  - c. meisjes hebben vaker internaliserende stoornissen zoals angst en depressie, waardoor ze minder aandacht trekken
2. Wat is de verhouding tussen mannen en vrouwen wat betreft ADHD-diagnoses in de volwassenheid?
  - a. ADHD komt veel vaker voor bij mannen dan bij vrouwen in de volwassenheid
  - b. de man-vrouwverhouding is ongeveer gelijk, 1:1, hoewel meisjes vaak later gediagnosticeerd worden
  - c. de man-vrouwverhouding is ongeveer 2:1, hoewel meisjes vaak later gediagnosticeerd worden
3. Waarom kan het voor meisjes moeilijker zijn om een ADHD-diagnose te krijgen dan voor jongens?
  - a. meisjes laten over het algemeen minder ADHD-symptomen zien dan jongens
  - b. meisjes moeten vaak meer en ernstigere symptomen vertonen voordat ze een ADHD-diagnose krijgen
  - c. meisjes met ADHD zoeken meestal geen hulp voor hun klachten
4. Welke van de volgende uitspraken is het meest kenmerkend voor volwassenen met ADHD?
  - a. de meeste volwassenen met ADHD ervaren uitsluitend concentratieproblemen, zonder andere symptomen
  - b. druk gedrag en impulsiviteit zijn de enige kenmerken van ADHD bij volwassenen
  - c. naast concentratieproblemen en impulsiviteit ervaren veel volwassenen met ADHD ook emotionele onregelmatigheid, zoals snel wisselende stemmingen
5. Welke mogelijke factor draagt bij aan de ernstigere hartconditie bij vrouwen met ADHD?
  - a. een vroege menopauze, voor het 40<sup>e</sup> jaar
  - b. minder fysieke activiteit dan gemiddeld
  - c. een verhoogde oestrogeenproductie na de overgang
6. Wat is een mogelijke verklaring voor de verergering van ADHD-symptomen bij vrouwen in de premenstruele week, na de bevalling en tijdens de overgang?
  - a. het tekort aan serotonine en de invloed van schildklierhormonen
  - b. verhoogde stress en veranderde levensomstandigheden
  - c. gelijktijdig lage spiegels van zowel dopamine als oestrogeen, wat leidt tot minder controle over aandacht, gedrag en emoties
7. Welke aandoening wordt in verband gebracht met een vroegere overgang bij vrouwen met ADHD?
  - a. premature ovarieel insufficiëntie (POI)
  - b. dysautonomie
  - c. ziekte van Raynaud
8. Welke behandeloptie kan bijdragen aan het verhogen van de dopamine spiegel bij vrouwen met PMDD en ADHD?
  - a. verhogen van de dosering psychostimulantia premenstrueel
  - b. de pil continu gebruiken zonder stopweek
  - c. behandeling met een SSRI
9. Welke leefstijlfactor is bijdragend aan het verhoogde risico op hart- en vaatziekten bij mensen met ADHD?
  - a. alcoholgebruik
  - b. roken
  - c. intensieve lichaamsbeweging
10. Hoeveel hoger is het percentage vrouwen met levenslange ADHD-symptomen die hartklachten ervaren tijdens de overgang in vergelijking met de algemene bevolking?
  - a. 3 keer zo hoog
  - b. 10 keer zo hoog
  - c. 5 keer zo hoog