

Doel van de behandeling

De behandeling met puberteitsremmers is bedoeld om ervoor te zorgen dat

- Je lichaam niet verder verandert in de richting die jij niet wil
- Je dan de tijd hebt om verder na te denken of je als jongen wil blijven leven en over welke behandelingen je misschien verder zou willen.

Als je stopt met de behandeling gaat je puberteit weer verder. Als je lange tijd puberteitsremmers hebt gebruikt, kan het wel maanden duren voordat die weer helemaal op gang is.

Hoe wordt de behandeling gegeven

- De medicijnen kunnen alleen als prik gegeven worden. Er wordt 1x per 12 weken een prik in de spier toegediend (injectie in je bovenbeen of bil). Het medicijn wordt heel langzaam afgegeven aan het bloed. Vandaar dat de behandeling maar 1 keer in de 3 maanden herhaald hoeft te worden. Over het algemeen kan de injectie gegeven worden door de huisarts of huisartsassistente.
- De prik kan tot maximaal twee weken eerder gegeven worden als het een keer niet uitkomt door bijvoorbeeld vakantie. Geef de prik niet later dan na 12 weken.
- Puberteitsremmers gebruik je doorgaans niet langer dan 4 jaar. Binnen deze 4 jaar start je met mannelijke hormonen (testosteron) om verder te gaan met een geslachtsbevestigende behandeling of je stopt met de medicatie omdat je toch niet door wil gaan hiermee.
- Tijdens de behandeling heb je elke 3-6 maanden een afspraak met je psycholoog en de kinderarts en/of de verpleegkundige. Er wordt dan gekeken of de behandeling goed werkt, of je bijwerkingen hebt, naar je lengte, gewicht en bloeddruk en eens per 2 jaar wordt een scan gemaakt van je botten.
- Je huisarts wordt regelmatig op de hoogte gehouden van je behandeling per brief en ontvangt ook uitgebreide uitleg over hoe de injectie toegediend te worden.

Effecten van de behandeling

De medicijnen zorgen ervoor dat je lichaam geen oestradiol (vrouwelijk hormoon) meer maakt. Daardoor gaat de puberteit niet verder:

- Je borsten groeien niet verder. Het borstweefsel dat al aanwezig is, kan slapper worden.
- De menstruatie zal niet op gang komen of uitblijven. Je kan wel een eenmalige bloeding hebben na de eerste injectie puberteitsremmers.

Mogelijke bijwerkingen van de behandeling

- Je kan pijn hebben in de spier waar de injectie is gegeven; dit gaat meestal binnen een paar dagen over. Een ontsteking op de plek van de injectie komt zelden voor.
- Je kan last krijgen van opvliegers (dan heb je het ineens warm, ga je zweten en krijg je een rood gezicht), zeker als je al wat verder in de puberteit bent komt dit veel voor. Hier kan je maanden last van houden.
- Je kan stemmingswisselingen krijgen.
- Interesse in seks kan afnemen.
- Sommige mensen hebben last van hoofdpijn of vermoeidheid.
- Een hoge bloeddruk komt heel soms voor.
- Je kan minder hard gaan groeien doordat de puberteitshormonen niet gemaakt worden. Maar je groeit ook langer door doordat de puberteit wordt onderdrukt. Als je start terwijl je in de groeispurt zit blijft uiteindelijk mogelijk wat kleiner. Als je later met mannelijke hormonen zou starten kan je (als je nog niet uitgegroeid bent) kan je weer harder gaan groeien.
- Tijdens de puberteit worden je botten normaal gesproken steeds steviger doordat er kalk wordt opgeslagen. Doordat de puberteitshormonen niet gemaakt worden tijdens de behandeling met puberteitsremmers worden de botten niet zo stevig als bij andere jongeren. Als je later met mannelijke hormonen zou starten dan zorgt dat ervoor dat de botopbouw weer harder. We weten niet of de achterstand weer helemaal ingehaald wordt.
- Effect op vruchtbaarheid: Al bij de geboorte zijn alle eicellen (nog onrijp) aanwezig in het lichaam, in de eierstokken. Vanaf het moment dat je ongesteld wordt komt er gemiddeld elke maand een eitje vrij. Door de start met puberteitsremming verandert er niets aan de voorraad eicellen. De remmers hebben geen invloed op de kwaliteit van de eicellen. En dus is er geen negatieve invloed op de vruchtbaarheid in de toekomst. Je kunt in de toekomst zelf een zwangerschap dragen, eicellen invriezen met een IVF procedure of (nu nog experimenteel) het eierstokweefsel invriezen. Als je in de toekomst met mannelijk hormoon (testosteron) start, zul je ten minste 3 maanden voor het invriezen van eicellen of een zwangerschap tijdelijk weer met de testosteron moeten stoppen.
- Door de puberteitsremmers word je niet (meer) ongesteld. Maar puberteitsremmers zijn geen vorm van anticonceptie.
- Er is nog niet veel onderzoek gedaan naar mogelijke bijwerkingen op de langere termijn doordat deze behandeling nog niet zo heel lang wordt gegeven aan transjongens, en de mannen die deze behandeling gehad hebben dus nog niet zo oud zijn.
- Er is wel veel ervaring met deze medicijnen voor de behandeling van kinderen die niet transgender zijn maar die te vroeg in de puberteit komen. Voor de behandeling van te vroege puberteit worden deze medicijnen sinds de jaren '80

gebruikt en daarbij is de behandeling veilig gebleken. Een verschil met de behandeling bij transgender kinderen is de leeftijd waarop de behandeling gegeven wordt, die is later bij transgender jongeren dan bij kinderen die te vroeg in de puberteit komen.

Adviezen tijdens de behandeling

- Als je seks hebt waarbij je zwanger zou kunnen worden is het belangrijk om anticonceptie te gebruiken, bijvoorbeeld een condoom
- Puberteitshormonen zijn niet het enige dat belangrijk is voor gezonde botten. Omdat de puberteitsremming ervoor zorgt dat de botopbouw minder hard gaat, is het belangrijk om ervoor te zorgen dat alle andere dingen die belangrijk zijn voor je botten in elk geval goed zijn:
 - voldoende kalk in je voeding (3 porties van 150 ml zuivelproducten; als je geen zuivelproducten wil/kan gebruiken overleg dan met je arts. Informatie hierover is ook te vinden op voedingscentrum.nl)
 - voldoende vitamine D. Als dit te laag is dan zal je arts je advies geven om dit extra te gebruiken.
 - voldoende lichaamsbeweging. De Nederlandse beweegrichtlijn voor jongeren is (<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/sport-en-bewegen/sporten-en-bewegen-voor-kinderen>):
 - Doe minstens elke dag een uur aan matig intensieve inspanning, zoals fietsen, wandelen of zwemmen. Langer, vaker of intensiever bewegen is nog gezonder.
 - Doe minstens driemaal per week spier- en botversterkende activiteiten, zoals springen, dansen of krachtoefeningen.
 - Voorkom veel stilzitten.
- Zorg verder goed voor je gezondheid door
 - gezonde voeding (informatie hierover is te vinden op voedingscentrum.nl)
 - voldoende lichaamsbeweging (zie hierboven)
 - gezond gewicht (de kinderarts zal met je bespreken wat voor jou een gezond gewicht is)
 - niet roken
 - geen alcohol/ drugs

In deze video (<https://www.youtube.com/watch?v=yLNRBrvN7M>) tref je informatie van onze netwerkpartner het AmsterdamUMC, over de werking en bijwerking van puberteitsremmers.

Voor vragen of opmerkingen hierover kun je natuurlijk bij ons terecht.