

Je staat op het punt te beginnen met de hormoonbehandeling. In deze folder kun je lezen wat deze behandeling precies inhoudt. We bespreken de effecten die je kan verwachten, de verschillende toedieningsvormen en de controles.

Effecten hormoonbehandeling

De hormoonbehandeling heeft als doel vermannelijking. Door het toedienen van het mannelijk geslachtshormoon testosteron zullen veranderingen optreden, zowel lichamelijk als geestelijk. Sommige van deze veranderingen zullen snel optreden, andere veranderingen hebben meer tijd nodig. Sommige veranderingen zijn omkeerbaar als je stopt met de behandeling, andere veranderingen zijn onomkeerbaar en zullen blijven, ook als je stopt met de behandeling. Ook kan het zijn dat er aantal ongewenste effecten optreedt ten gevolge van de behandeling.

In de tabel hieronder zie je welke effecten wanneer te verwachten zijn. Let op, onderstaande 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 maximale effect
Vettere huid/acné	1-6 maanden	1-2 jaar
Stoppen van menstruatie	1-6 maanden	
Lager stemgeluid	1-4 maanden	1-2 jaar
Baardgroei en toename lichaamsbehaarung	3-6 maanden	4-5 jaar
Clitorisgroei	1-2 jaar	
Dunner en droger vaginaslijmvlies	1-6 maanden	1-2 jaar
Veranderingen vetverdeling	1-6 maanden	2-5 jaar
Toegenomen spiermassa en -kracht	6-12 maanden	2-5 jaar
Haarverlies hoofd	6-12 maanden	Variabel, erfelijk

Ongesteldheid

Door de toediening van testosteron lukt het bijna altijd om de ongesteldheid te stoppen. Wanneer de ongesteldheid stopt, verschilt echter per persoon. Het kan ook voorkomen dat je toch bloedverlies blijft houden, ondanks een goede testosteronwaarde in het bloed.

In dat geval kan je dit met de arts bespreken en kan je mogelijk tijdelijk extra medicijnen gebruiken die de ongesteldheid toch kunnen stoppen.

Psychologische effecten en libido

Testosteronbehandeling zorgt vaak voor een afname van de gevoelens van genderdysforie. Daarnaast kunnen er psychologische veranderingen optreden. Jouw stemming kan veranderen en je kan je wat ongeduldiger voelen. De behandeling gaat ook vaak gepaard met een toename van de zin in seks, het libido. Dit kan gewenst zijn, maar kan ook als vervelend ervaren worden.

Botdichtheid

De hormoonbehandeling heeft geen negatief effect op de botdichtheid. Echter een lage botdichtheid komt voor de start van de hormoonbehandeling op jongere leeftijd wel vaak voor. Een lage botdichtheid is een risico voor het krijgen van botbreuken. Daarom wordt bij de start van de hormoonbehandeling op jonge leeftijd een botdichtheidsmeting (DEXA-scan) gedaan. Hiermee kan de botdichtheid berekend worden en zo nodig in de loop der tijd vervolgd worden. Meestal is ook al een botdichtheidsmeting gedaan voor de start met puberteitsremmers op jongere leeftijd. Als je als volwassene start met hormoonbehandeling dan vindt een botdichtheidsmeting alleen op indicatie plaats.

Vruchtbaarheid

Tijdens de gesprekken met de psycholoog is er met jou gesproken over de vraag of je kinderen wil krijgen. Zoals hierboven besproken, zorgt testosteron ervoor dat de ongesteldheid stopt. Dit betekent ook dat je onvruchtbaar wordt. Toch is de hormoonbehandeling niet geschikt voor anticonceptie. Bij het hebben van geslachtsgemeenschap is het daarom belangrijk dat je voorbehoedsmiddelen gebruikt. Het is onduidelijk wat de langetermijneffecten van testosteron op de baarmoeder en eierstokken zijn. Als je vragen hebt over vruchtbaarheid en kinderen krijgen, kan je dit bespreken met jouw behandelaar(s).

Bijwerkingen

De hormoonbehandeling kan ook ongewenste effecten hebben. Deze treden meestal aan het begin van de behandeling op. Op de toedieningsplaats van testosteron kan een reactie optreden, zoals huiduitslag, roodheid of jeuk. Daarnaast kan testosteron ervoor zorgen dat de huid vetter wordt en dat er acné ontstaat. Ook kan testosteron gebruik leiden tot kaalheid. In het begin van de behandeling kan testosteron gebruik leiden tot gewichtstoename. Als bovengenoemde of andere klachten optreden kan je deze bespreken met jouw behandelaar(s). Je kan hiervoor een afspraak maken op de polikliniek of jouw vraag stellen via de BeterDichtbij-app. Bij acute klachten adviseren wij je om contact op te nemen met jouw huisarts.

Hart- en vaatziekten

Op de lange termijn kan testosteron een verhoogd risico op hart- en vaatziekten geven. Om dit goed in de gaten te houden, vinden er regelmatig bloeddrukcontroles en bloedonderzoeken plaats. Hierbij kijken we onder andere naar het cholesterolgehalte en de bloedsuiker.

Toedieningsvormen van testosteron

Er bestaan verschillende manieren om testosteron toe te dienen. Bij de toediening van testosteron streven we naar stabiele testosteronwaarden in het bloed. De toediening kan via injecties of via gel. Er zijn twee soorten injecties beschikbaar.

- *Testosterongel* (Androgel®) zorgt voor een stabiele testosteronwaarde in het bloed zonder pieken en dalen. Je moet deze gel dagelijks rond hetzelfde tijdstip op de huid smeren. Het duurt ongeveer 5 tot 10 minuten voor de gel om in te trekken. Anderen die de gel aanraken kunnen ook testosteron binnen krijgen. Dit kan nog tot 6 uur na insmeren gebeuren. Daarom moet je na gebruik de handen altijd wassen. Bij intiem contact is het belangrijk dat je eerst een douche neemt of de ingesmeerde huid bedekt.
- *Testosteroninjecties* bestaan in twee vormen. De eerste vorm (Nebido®) wordt elke 12 weken toegediend en zorgt ook voor stabiele testosteronspiegels. Deze injectie wordt helaas niet volledig vergoed, waardoor je moet bijbetalen. De tweede vorm (Sustanon®) is een testosteroninjectie die gemiddeld elke 3 weken wordt toegediend. Dit middel kan voor meer pieken en dalen in jouw testosteronwaarde zorgen. Sommige mensen merken dit bijvoorbeeld aan hun stemming. Daarnaast bestaat er waarschijnlijk een grotere kans op bijwerkingen omdat je vlak na de injectie hoge testosteronspiegels heeft. Voor deze injectie betaal je ook een (kleine) eigen bijdrage.

Controles

Wij vinden het belangrijk om van jou te horen hoe je de lichamelijke en emotionele veranderingen beleeft. Tijdens het eerste jaar van de hormoonbehandeling zal je regelmatig een afspraak hebben met jouw behandelend psycholoog en elke 3 of 6 maanden een afspraak bij de kinderarts, endocrinoloog of verpleegkundig specialist. Tijdens deze controles worden de bloeddruk en het gewicht gecontroleerd en vindt regelmatig bloedonderzoek plaats. Dit bloedonderzoek is bedoeld om de testosteronspiegel te controleren en eventuele bijwerkingen op het spoor te komen. De dosering van de testosteron kan zo nodig worden aangepast. De dosering van de testosteron zelfstandig ophogen, leidt niet tot meer of snellere vermannelijking, maar verhoogt wel de kans op bijwerkingen. De controles zijn nodig om de hormoonbehandeling veilig te houden. Wij rekenen erop dat je op de afspraken komt.

Lange termijn

De hormoonbehandeling is in principe levenslang. Als je goed bent ingesteld, vinden de controles minder vaak plaats. Om de langetermijneffecten van de hormoonbehandeling te controleren kom je, als volwassene, één keer per twee tot drie jaar op controle.

Bevolkingsonderzoek

Als je jouw geslacht officieel hebt laten wijzigen, word je niet meer automatisch opgeroepen voor het bevolkingsonderzoek voor baarmoederhalskanker en borstkanker. Als je geen baarmoeder- en/of borstverwijdering hebt gehad, is het daarom belangrijk om contact op te nemen met de screeningsorganisatie in jouw regio. Het bevolkingsonderzoek voor baarmoederhalskanker bestaat uit vijfjaarlijkse controles bij een leeftijd van 30 tot 60 jaar. Het bevolkingsonderzoek voor borstkanker bestaat uit tweejaarlijkse controles bij een leeftijd van 50 tot 75 jaar.

Meer informatie

Informatie video's over verschillende hormonale en operatieve behandelingen zijn te vinden op de website en het Youtube kanaal van het Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie Amsterdam.

Vragen?

Heb je vragen over bovenstaande informatie? Dan kan je die stellen via de BeterDichtbij-app.