

menopause Info



Hersenmist (brainfog) en geheugenproblemen in de menopauze



Wat is menopauzale hersenmist?

Menopauze hersenmist is een groep symptomen die optreedt rond de tijd van de menopauze, waaronder moeite met het onthouden van woorden en cijfers, verstoringen in het dagelijks leven (het verkeerd opbergen van objecten zoals sleutels), concentratieproblemen (verstrooidheid, het verliezen van concentratie, gemakkelijker afgeleid zijn), moeite met schakelen tussen taken, het vergeten van de reden om iets te doen (zoals waarom je in een kamer kwam), en het vergeten van afspraken en evenementen.¹ Uit onderzoek blijkt dat het geheugen van vrouwen inderdaad verandert tijdens de menopauze, dus deze klachten zijn echt - het zit niet in je verbeelding. Hersenmist is normaal en komt vaak voor op midlife.^{2,3} Deze vervelende problemen kunnen uw kwaliteit van leven beïnvloeden. Ze zijn echter meestal vrij mild en zullen na de menopauze verbeteren.⁴



Wat veroorzaakt hersenmist?

Deze geheugenklachten kunnen worden veroorzaakt door wisseling, met name daling van hormonen, vooral oestrogeen,⁵ en door sommige symptomen van de menopauze, zoals opvliegers, slaapstoornissen en stemmingswisselingen. Als u matige tot ernstige opvliegers heeft, vooral 's nachts, kunt u merken dat uw geheugen is aangetast.^{6,7}



Leiden hersenmist en problemen op latere leeftijd tot dementie?

Vrouwen zijn vaak bezorgd dat deze geheugenproblemen een vroeg symptoom zijn van de ziekte van Alzheimer of dementie. Deze problemen komen echter veel voor bij midlife-vrouwen en verbeteren meestal met de tijd. Alle vrouwen gaan door de menopauze, maar de meeste vrouwen zullen geen dementie ontwikkelen. Dementie op middelbare leeftijd is zeer zeldzaam, tenzij u een familiegeschiedenis heeft van de ziekte van Alzheimer met vroege aanvang.^{8,9}

Welke rol speelt menopauzale hormoontherapie in hersengezondheid?

Menopauzale hormoontherapie (MHT of HST) is de meest effectieve manier om symptomen van de menopauze te behandelen.¹⁰ Het behandelen van symptomen van de menopauze met MHT kan uw hersenmist verbeteren. U kunt zich zorgen maken dat als u MHT gebruikt om opvliegers te helpen verlichten, u uw risico op dementie kunt verhogen. Onderzoek heeft ons echter laten zien dat als je gezond bent en vroeg in de menopauze met je MHT begint, het veilig lijkt te zijn voor cognitieve¹¹ En als u alleen oestrogeentherapie gebruikt, lijkt het veilig te zijn, zelfs in de late menopauze voor de cognitieve functie. MHT kan uw geheugenproblemen helpen, maar wordt op geen enkele leeftijd aanbevolen om geheugenproblemen te behandelen of cognitieve achteruitgang of dementie te voorkomen.¹⁰ Behandeling met oestrogeentherapie wordt geadviseerd als u een vroege menopauze heeft gehad of als uw eierstokken zijn verwijderd, waardoor een chirurgische menopauze ontstaat.¹² Bespreek de risico's en voordelen met uw zorgverlener.

Kan ik dementie voorkomen of uitstellen?

Er is goed nieuws! Als u hersenmist heeft tijdens de menopauze en zich zorgen maakt over het krijgen van dementie op latere leeftijd, kunt u dementie uitstellen of zelfs voorkomen door gezond te blijven.^{13,11} We kunnen sommige risicofactoren voor dementie niet veranderen - leeftijd, vrouwelijk geslacht en erfelijke familiegeschiedenis. Maar hier vind je 12 manieren om je hersenen te beschermen:

Twaalf manieren om je hersenen te beschermen.

- Een gezond hart gaat hand in hand met een gezond brein.
- Laat je regelmatig controleren! Obesitas, hoge bloeddruk en Diabetes zijn schadelijk voor de gezondheid van de hersenen.^{15,17}
- Let op je gewicht en behoud een gezonde BMI 18-25 en stel een doel om je bovenwaarde van je bloeddruk te verlagen tot 120 mm Hg¹⁸
- Bezuinig op zetmeelrijk, vet, suikerhoudend voedsel en eet veel fruit en groenten. Een voedzaam dieet in mediterrane stijl is gemakkelijk te volgen.¹³
- Verricht regelmatige fysieke inspanning - verhoogde cardiovasculaire fitheid vermindert het risico op dementie.¹⁹
- Doe per week 150 minuten aërobe fysieke activiteit met matige intensiteit.
- Een gezonde leefstijl omvat het krijgen van voldoende slaap en het minimaliseren van stress.
- Stop met roken en drink met mate.¹⁴
- Bescherm je brein tegen het meeroken van tabaksrook en tegen luchtvervuiling.¹⁴
- Daag je hersenen uit en oefen je door nieuwe vaardigheden te leren, te lezen en vrijwilligerswerk te doen.
- Blijf verbonden - sociale betrokkenheid kan de gezondheid van je hersenen verbeteren.²⁰
- Vind manieren om deel uit te maken van je lokale gemeenschap en maak quality time met familie en vrienden.

"Dementie op middelbare leeftijd is zeer zeldzaam , dus u moet gerustgesteld worden dat geheugenproblemen in de perimenopauze heel vaak voorkomen en dat ze meestal na verloop van tijd beter worden."



Footnotes.

1. Sullivan Mitchell E, Fugate Woods N. Midlife women's attributions about perceived memory changes: observations from the Seattle Midlife Women's Health Study. *J Womens Health Gen Based Med.* 2001;10(4):351-362.
2. Drogos LL, Rubin LH, Geller SE, Banuvar S, Shulman LP, Maki PM. Objective cognitive performance is related to subjective memory complaints in midlife women with moderate to severe vasomotor symptoms. *Menopause.* 2013;20(13):1236-1242.
3. Weber M, Mapstone M. Memory complaints and memory performance in the menopausal transition. *Menopause.* 2009;16(4):694-700.
4. Greendale G, Karlamangla AS, Maki PM. The Menopause Transition and Cognition. *JAMA Insights.* 2020;323(15).
5. Rettberg JR, Yao J, Brinton RD. Estrogen: A master regulator of bioenergetic systems in the brain and body. *Front Neuroendocrinol.* 2014;35(1):8-30.
6. Maki P, Thurston R. Menopause and Brain Health: Hormonal Changes Are Only Part of the Story. *Front Neurol.* 2020;11(562275).
7. Fogel J, Rubin L, Kilic E, Walega D, Maki P. Physiologic vasomotor symptoms are associated with verbal memory dysfunction in breast cancer survivors. *Menopause.* 2020;27(11):1209-1219.
8. Cao Q, Tan C, Xu W, et al. The Prevalence of Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Alzheimers Dis.* 2020;73(3):1157-1166.
9. Hendriks S, Peetoom K, Bakker C, et al. Global prevalence of young-onset dementia: a aystematic review and meta-analysis. *JAMA Neurol.* 2021;78(9):1080-1090.
10. Baber R, Panay N, Fenton A. IMS Writing Group. 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. *Climacteric.* 2016;19(2):109-150.
11. Manson J, Aragaki A, Rossouw J, et al. Menopausal hormone therapy and long-term all-cause and cause-specific mortality: the Women's Health Initiative randomized trials. *JAMA.* 2017;18(10):927-938.
12. Rocca W, Bower J, Maraganore D, et al. Increased risk of cognitive impairment or dementia in women who underwent oophorectomy before menopause. *Neurology.* 2007;69(11):1074-1083.
13. Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization. 2019.
14. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet.* 2020;396(10248):413-446.
15. Li X, Zhang M, Xu W, et al. Midlife modifiable risk factors for dementia: a systematic review and meta-analysis of 34 prospective cohort studies. *Curr Alzheimer Res.* 2019;16(14):1254-1268.
16. Ou Y, Tan C, Shen X, et al. Blood pressure and risks of cognitive impairment and dementia: a systematic review and meta-analysis of 209 prospective studies. *Hypertension.* 2020;76(1):217-225.
17. Peters R, Booth A, Rockwood K, Peters J, D'Este C, Anstey K. Combining modifiable risk factors and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2019;9(1).
18. SPRINT MIND Investigators for the SPRINT Research Group, Williamson J, Pajewski N, et al. Effect of intensive vs standard blood pressure control on probable dementia: a randomized clinical trial. *JAMA.* 2018;321(6):553-561.
19. Hörder H, Johansson L, Guo X, et al. Midlife cardiovascular fitness and dementia: A 44-year longitudinal population study in women. *Neurology.* 2018;90(15).
20. Penninkilampi R, Casey A, Singh M, Brodaty H. The association between social engagement, loneliness, and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *J Alzheimers Dis.* 2018;66(4):1619-1633.

Copyright International Menopause Society 2022

Disclaimer: Information provided in this leaflet might not be relevant to a particular individual's circumstances and should always be discussed with the individual's healthcare professional. This publication provides information only. The International Menopause Society can accept no responsibility for any loss, howsoever caused, to any person acting or refraining from action as a result of any material in this publication or information given.