

ADHD BIJ VROUWEN

Er moet meer aandacht komen voor de specifieke klachten van vrouwen met ADHD. Dat zegt psychiater en ADHD-expert Sandra Kooij. Ze ziet dat vrouwen met ADHD meer last hebben van hormonale stemmingswisselingen dan vrouwen zonder ADHD en wil daar verder onderzoek naar doen. Een aanvraag voor financiering loopt.

TEKST: RENATE VAN DER ZEE EN JULIE HOUBEN*

Waarom is het zo belangrijk dat er meer aandacht komt voor de specifieke klachten van vrouwen met ADHD?

Er is over het algemeen veel minder onderzoek naar de gezondheidsklachten van vrouwen gedaan dan naar die van mannen. En dat geldt nog sterker voor vrouwen met ADHD. Zij zijn een vergeten groep. Bijna al het ADHD-onderzoek is bij jongens en mannen gedaan. De reden daarvoor is dat vrouwen een menstruatiecyclus hebben. Die cyclus maakt dat er allerlei dingen veranderen gedurende de maand. Als je metingen doet bij een vrouw, of het nu gaat om bloed, een scan of een vragenlijst, kunnen de

uitkomsten wisselen al naargelang de tijd van de maand. Daarom zijn vrouwen altijd beschouwd als onbetrouwbare onderzoeksobjecten. Maar daar hebben we nu last van in de behandeling bij vrouwen met ADHD. We zien dat vrouwen met ADHD andere klachten hebben dan mannen. Ze zijn vaker depressief bijvoorbeeld. Daarnaast zijn er duidelijke aanwijzingen dat ze meer dan vrouwen zonder ADHD last hebben van stemmingswisselingen voorafgaand aan de menstruatie, na de bevalling en tijdens de overgang.

Hoe ernstig kunnen die hormonale stemmingsklachten van vrouwen met ADHD zijn?

Er zijn vrouwen met ADHD die helemaal door het lint gaan in de week voor hun menstruatie. Die last hebben van woedeaanvallen die niet

redelijk meer zijn. Er zijn ook vrouwen die suïcidaal worden. Het kan echt heel heftig zijn en dat weet ik omdat ik deze vrouwen zelf behandel. Die stemmingsklachten kunnen verstrekende gevolgen hebben. Als je zo'n woedeaanval op je werk hebt en echt iets heel stoms zegt tegen je baas, kun je worden ontslagen. Vrouwen schamen zich er voor, dus ze vertellen het liever niet. Maar sommigen hebben zichzelf echt niet meer in de hand.

Hoe kwam u op het idee daar onderzoek naar te gaan doen?

Tijdens een congres van ADHD Vrouw, een organisatie die zich inzet voor de belangen van vrouwen met ADHD, hebben we een stemming georganiseerd over de vraag: wat vind jij het belangrijkste probleem waar onderzoek



SANDRA KOOIJ



naar moet worden gedaan? Daar kwam uit: stemmingswisselingen voor en tijdens de menstruatie. Ik heb toen een voorstel voor een onderzoek naar dit probleem ingediend bij het onderzoeksfonds van de overheid ZonMw. Ik kreeg als verzoek terug de patiëntenverenigingen in Nederland, Europa en de VS erbij te betrekken, om zo het draagvlak te vergroten. Dat heb ik gedaan en Impuls & Woortblind staat natuurlijk volledig achter het belang van dit onderzoek! Nu is het afwachten.

Het onderzoek heet Moodcycles, hoe gaat het eruitzien?

Premenstruele stemmingsklachten ontstaan waarschijnlijk doordat je oestrogenspiegel daalt tijdens de laatste week voor de menstruatie. Het is mijn hypothese dat die oestrogeendaling bij ADHD-vrouwen mogelijk erger is omdat oestrogeen interacteert met dopamine, het stofje waaraan mensen met ADHD vermoedelijk een tekort hebben. Als je dopamineniveau al laag is en je oestrogeenniveau daalt ook nog eens, nou dan zit je dus echt aan de grond.

Ik wil gaan kijken naar hersenscans, genen en

hormoonspiegels. Twee keer in de cyclus: een keer in het begin en een keer aan het eind om te zien of we inderdaad lagere niveaus kunnen waarnemen. Je kunt de dopaminespiegel in het brein niet direct meten, maar je kunt wel kijken hoe iemand scoort op cognitieve testen tijdens een hersenscan. Als je beter scoort in het begin van je cyclus dan in de tweede helft van je cyclus, dan kun je concluderen dat dat samenhangt met hormoonschommelingen.

Wat is er aan deze stemmingsklachten te doen?

We weten dat hormonen helpen: je kunt de oestrogenspiegel aanvullen door de pil te slikken. Antidepressiva kunnen ook helpen. Vrouwen met ADHD hebben daar nu soms al baat bij, maar dat verklaart nog niet waarom zij zoveel meer last van hormonale stemmingsklachten hebben. Ze hebben ook ernstiger stemmingsklachten na de bevalling en in de overgang. Dat past in de hypothese dat er toch iets heftigers speelt dan gemiddeld. Het onderzoek geeft nog niet meteen de oplossing, hoewel het al helpt als het probleem meer bekend raakt.