

Polycystisch ovariumsyndroom: diagnostiek en behandeling

13 mei 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Omdat de echografische diagnose van PCOM niet eenvoudig is, wordt serum-AMH (antimülleriaans hormoon) meer en meer voorgesteld als een alternatieve merker voor een ovariële disfunctie bij PCOS.

Wat verwacht u van de serum-AMH-waarden bij vrouwen met PCOS?

- a. Verhoogd
- b. Verlaagd
- c. Normaal

Er bestaat een sterke correlatie tussen de AMH-waarde en de echografische volumetrische "antral follicle count" (AFC-bepaling). AMH is een polypeptide van de familie van de transformerende groeifactor-bèta (TGF- β), dat alleen door de granulosa-cellen van de preantrale en de kleine antrale follikels geproduceerd wordt. De serum-AMH-waarden zijn 2 tot 3 keer hoger bij vrouwen met PCOS in vergelijking met normaal ovulerende vrouwen. De ernst van het PCOS-fenotype is gecorreleerd met de AMH-waarde.

De selectie van de therapie hangt af van het fenotype van de patiënte, de specifieke noden en de doelstellingen. Orale anticonceptie (OAC) kan worden gebruikt bij adolescenten en volwassenen met PCOS ter behandeling van de onregelmatige menstruele cyclus. Ondanks de lage kwaliteit van de beschikbare studies wordt er toch aanbevolen om metformine te starten bij patiënten met een BMI > 25 kg/m² en PCOS ter preventie en behandeling van DM2 en zwangerschapsdiabetes, alsook om het risico op hart- en vaatziekten bij diabetes mellitus te doen dalen, gezien de lage kosten, de voordelige effecten en de beperkte bijwerkingen. Hirsutisme, acne en androgeengerelateerde alopecia zijn belangrijke klachten bij PCOS. Ze hebben een grote impact op het emotionele welzijn en de levenskwaliteit van de patiënte. Het gebruik van antiandrogene geneesmiddelen in monotherapie is echter weinig onderzocht bij PCOS.

De behandeling van de oligo-anovulatoire subfertiliteit verloopt stapsgewijs volgens evidence-based richtlijnen:

Stapsgewijze behandeling
1. Levensstijlaanpassingen
2. Letrozol/clomifeencitraat/metformine
3. Gonadotrofine
4. Laparoscopische ovariële drilling
5. In-vitrofertilisatie (ivf)/intracytoplasmatische sperma-injectie (icsi): a. Gonadotrofine gevolgd door ivf/icsi b. In-vitromaturatie (ivm) gevolgd door ivf/icsi

Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Het polycystisch ovariumsyndroom: actuele richtlijnen voor diagnose in de eerste lijn en vruchtbaarheidsbehandeling](#)

Auteur(s): S. HELLEBAUT, F. VANDEN MEERSCHAUT, F. VANDEKERCKHOVE
DOI: 10.47671/TVG.76.20.039

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.