
Menstruatie en topsport

Er komt steeds meer aandacht voor vrouwen die topsport bedrijven. In vrouwensporten gaat ook steeds meer geld om en dat gaat gepaard met een verdere professionalisering. Veel atleten en coaches zoeken naar manieren om de sportprestaties te verbeteren, want in de absolute top kunnen kleine verschillen nét het onderscheid zijn tussen winst of verlies. De laatste jaren is er daarom ook steeds meer aandacht voor de invloed van de menstruatiecyclus op de prestaties binnen de topsport.

Tekst: Simone Goossens (gynaecoloog) en Lianne Martens (aios gynaecologie), Máxima MC
Foto: Rachel Moore / Unsplash

De aandacht voor het effect van de menstruatiecyclus op sport komt onder andere door verhalen zoals die van Leontien van Moorsel. Zij gaf destijds aan het werelduurrecord te willen breken tijdens haar menstruatie, omdat ze dan naar eigen zeggen het best pijn kon verdragen. Meer recent was een uitspraak van Jutta Leerdam nationaal nieuws: ze gaf aan dat ze juist iets minder had gepresteerd vanwege klachten passend bij haar ongesteldheid. Diezelfde Jutta Leerdam gaf in College Tour aan dat ze in het verleden eetproblemen had gehad, waarbij haar menstruatie uitbleef. Inmiddels pleit ze voor het doorbreken van het taboe op het praten over (het uitblijven van) ongesteldheid.

Uitblijven van menstruatie

Het uitblijven van de menstruatie bij topsporters is een symptoom dat al langer beschreven is. In het verleden werd het geduid als onderdeel van *the female athlete triad*. Daarbij behelst de trias naast menstruatiecyclusstoornissen ook afgenomen botdichtheid en lage energiebeschikbaarheid (dus te weinig calorische intake vergeleken met de energiebehoefte van het lichaam en de activiteit). In 2014 werd door het Internationaal Olympisch Comité (IOC) voorgesteld deze term te vervangen voor de term RED-S: relatieve energiedeficiëntie bij sporters. Hiermee werd gepoogd beter uit te drukken dat er meerdere systemen zijn waar de atleet last van kan krijgen, en dat dit ook niet

alleen beperkt hoeft te zijn tot vrouwelijke atleten.^{1,2} Met die andere systemen wordt onder andere bedoeld het immuunsysteem, het hart- en vaatsysteem en de mentale toestand.³ Dit concept is breed overgenomen, hoewel er ook kritische geluiden zijn. Die benadrukken dat het belangrijk is om het multifactoriële aspect van de klachten die kunnen optreden bij de atleten, niet uit het oog te verliezen.⁴

Breder probleem

Het uitblijven van de menstruatie bij (top)sporters is dus vaak onderdeel van een breder probleem. Een probleem dat verschillende achtergronden kan hebben, maar wat zeker aandacht behoeft. Zo kan het zijn dat de sporter



Foto: Mineragua / Unsplash



onvoldoende kennis heeft over voeding of last heeft van een eetstoornis. Er kan ook sprake zijn van overtraining, mentale problemen, inadequate slaap, stress of een onderliggende andere fysieke aandoening. Het identificeren van deze factoren kan leiden tot een betere belastbaarheid, minder blessurerisico en uiteindelijk tot betere prestaties en een betere gezondheid.

trainingsbelasting, stress en blessures, maar ook naar haar mentale gezondheid. Denk ook aan de eventuele mogelijkheid van te weinig intake en informeer naar problematisch eetgedrag. Daarnaast moet er aandacht zijn voor andere oorzaken van het uitblijven van de menstruatie, zoals een afwijkende schildklierfunctie.

Behandeling

'Atleten zagen het niet hebben van ongesteldheid als een teken van fit zijn'

Niet normaliseren

Wanneer alleen het symptoom 'niet menstrueren' wordt aangepakt door bijvoorbeeld de standaard anticonceptiepill voor te schrijven, doe je de atleet ons inziens tekort. Je moet ook niet het probleem 'normaliseren'; iets wat we in sommige groepen zagen gebeuren. Atleten zagen het niet hebben van ongesteldheid als een teken van 'fit zijn', 'goed getraind zijn' of 'goed op gewicht zitten'.⁵

Open gesprek

Als een vrouwelijke atleet last heeft van het uitblijven van de menstruatie, is het daarom belangrijk een open gesprek te voeren. Vraag naar haar medische achtergrond,

Een behandeling kan bestaan uit het beperken of veranderen van de trainingsbelasting. Daarnaast kan het goed zijn om de kennis over voeding uit te breiden, door een sportdiëtist te laten meebehandelen. Voor eventuele onderliggende oorzaken kan een (sport) psycholoog behulpzaam zijn. Pas in uitzonderlijke gevallen is hormonale therapie te overwegen. De mate van bewijslast hiervoor is beperkt, en gedeeltelijk gebaseerd op ervaringen bij vrouwen die lijden aan anorexia. Het lijkt belangrijk te kiezen voor een natuurlijk oestrogeen. Het onderliggende proces wordt namelijk niet aangepakt door het ethinyl estradiol in de 'gewone' anticonceptiepill. Daarmee

worden dus problemen zoals osteoporose niet aangepakt, terwijl het meest in het oog springende symptoom van het probleem (het uitblijven van de menstruatie) hiermee wordt gemaskeerd.^{6,7} Met deze kennis in het achterhoofd is het belangrijk om de vrouwen te doordringen van het belang van een goede menstruele gezondheid.

Natuurlijke high

Behalve naar het uitblijven van menstruaties wordt ook onderzoek gedaan naar het gebruiken van de vrouwelijke menstruele cyclus als 'natuurlijke high', om prestaties te verbeteren. Helaas is dat niet zo makkelijk. Onderzoeken om de relatie tussen sportprestaties en menstruele cyclus daadwerkelijk te meten, hebben methodologische beperkingen. Dit komt bijvoorbeeld doordat sommige vrouwen hormonale anticonceptie gebruiken en doordat er meerdere (laboratorium) metingen nodig zijn bij dezelfde vrouw.^{8,9} Of vrouwen blijken geen normale menstruele cyclus met een maandelijkse eisprong te hebben.

Wel zijn er verschillende studies die hebben gekeken naar wat vrouwen ervaren. Op welk moment voelen zij zich het best met betrekking tot hun sportprestaties? Vrouwen ervaren soms wel bepaalde momenten in de cyclus waarbij ze het gevoel hebben dat ze beter presteren. Maar keihard bewijs ontbreekt dus nog. Ook lijken er grote individuele verschillen te zijn. Zo heeft de één veel last van buikkrampen tijdens de menstruatie en kan ze daardoor minder goed presteren, een ander ervaart net een hogere pijngrens tijdens haar menstruatie en kan daardoor harder fietsen. En zo kan een vrouw die aan deadlifts doet last kan hebben van een strak gevoel door de band om haar buik rondom de ovulatie, en kan een marathonloopster het gevoel hebben dat ze minder energie heeft in de week voorafgaand aan haar menstruatie. Wellicht is het dus wel mogelijk dat de topsporter voor zichzelf individueel een soort 'perfect high' binnen haar menstruele cyclus vindt.

Cyclus bijhouden

Het lijkt erop dat het nuttig kan zijn om meer kennis te ontwikkelen van de menstruele cyclus in het algemeen, en in het bijhouden ervan voor de vrouw in het bijzonder. De andere kant van de medaille kan zijn dat topsporters tijd en aandacht besteden aan het bijhouden van hun cyclus, terwijl er nog geen goed wetenschappelijk onderbouwd advies is over hoe ze hun training of de belasting kunnen aanpassen om hun prestatie te verbeteren.

Kruisband en anticonceptie

Afgelopen jaar was er in de media ook veel aandacht voor het opvallende aantal vrouwelijke topvoetballers met een gescheurde voorste kruisband en de invloed van de vrouwelijke hormonen hier op. Er werd genoemd dat het gebruik van de orale anticonceptiepijl hiertegen zou beschermen. Dit bleek niet het geval te zijn; een recente studie heeft dit niet kunnen aantonen, en lijkt zelfs het tegenovergestelde te suggereren. Het blijft dus toch bij ouderwets kracht- en trainingswerk.¹⁰

Taboe

Inmiddels hebben steeds meer coaches en trainers aandacht voor de menstruele cyclus van de atleten, maar toch ontbreekt er vaak kennis bij behandelaars over de symptomen en behandelingen als de cyclus afwijkt.¹¹ Het is belangrijk dat dat taboe op praten over menstruatie doorbroken wordt. Rolmodellen kunnen hier een grote rol in spelen. Binnen het landelijke netwerk Sport en Gyn zijn inmiddels enkele gynaecologen en sportartsen samengekomen om te zorgen dat er meer aandacht komt voor (top)sport en gynaecologie. De relatie tussen menstruatie en sport is overigens niet alleen voor de topsporter van belang, maar ook voor de recreatieve sporter die streeft naar gezondheidsbevordering, prestatieverbetering en grensverlegging.

Bij de Olympische Spelen in Parijs van dit jaar waren 49% van alle deelnemende atleten vrouw. Bij TEAM NL was dat zelfs iets meer dan de helft: bijna 52%.

Referenties

1. Mountjoy M, Sundgot-Borgen J, Burke L, Carter S, Constantini N, Lebrun C, et al. **The IOC consensus statement: beyond the female athlete triad-relative energy deficiency in sport (RED-S)**. Br J Sports Med. 2014;48:491–7.
2. Mountjoy MA, Bailey D, Burke L, Constantini N, Hackney AC, Heikura IA, et al. **The International Olympic Committee's consensus statement on relative energy deficiency in sport (REDs)**. Br J Sports Med. 2023;57:1073–97.
3. Wielink MC, Van Goor EJA, Joosten H, Achterberg ED, Bongers MY, Goossens SMTA. Relatieve energiedeficiëntie bij sporters [**Relative Energy Deficiency in Sports**]. Ned Tijdschr Geneesk. 2021 Nov 25;165:D5899. Dutch. PMID: 35129886.
4. Jeukendrup AE, Areta JL, Van Genechten L et al. **Does Relative Energy Deficiency in Sport (REDs) Syndrome Exist?** Sports Med (2024). <https://doi.org/10.1007/s40279-024-02108-y>.
5. Verhoef SJ, Wielink MC, Achterberg EA, Bongers MY, Goossens SMTA. **Absence of menstruation in female athletes: why they do not seek help**. BMC Sports Sci Med Rehabil. 2021 Nov 23;13:146. doi: 10.1186/s13102-021-00372-3. PMID: 34814941; PMCID: PMC8609260.
6. Misra M, Katzman D, Miller KK et al. **Physiologic estrogenreplacement increases bone density in adolescent girls with anorexia nervosa**. J Bone Miner Res. 2011; 26: 2430–38.
7. Ackerman KE, Singhal V, Baskaran C, et al. **Oestrogen Replacement Improves Bone Mineral Density in Oligo-Amenorrhoeic Athletes: A Randomised Clinical Trial**. Br J Sports Med. 2019;53:229–236.
8. Janse DE, Jonge X, Thompson B, Han A. **Methodological Recommendations for Menstrual Cycle Research in Sports and Exercise**. Med Sci Sports Exerc. 2019 Dec;51:2610–2617. doi: 10.1249/MSS.0000000000002073. PMID: 31246715.
9. Bruinvels G, Hackney AC, Pedlar CR. Menstrual Cycle: **The Importance of Both the Phases and the Transitions Between Phases on Training and Performance**. Sports Med. 2022 Jul;52:1457–1460. doi: 10.1007/s40279-022-01691-2. Epub 2022 Apr 29. PMID: 35486372; PMCID: PMC9213297.
10. White L, Losciale JM, Squier K, Guy S, Scott A, Prior JC, Whittaker JL. **Combined hormonal contraceptive use is not protective against musculoskeletal conditions or injuries: a systematic review with data from 5 million females**. Br J Sports Med. 2023 Sep;57:1195–1202. doi: 10.1136/bjsports-2022-106519. Epub 2023 May 24. PMID: 37225254.
11. Verhoef SJ, Wielink MC, Achterberg EA, Bongers MY, Goossens SMTA. **Knowledge on relative energy deficiency in sport among physiotherapists and physicians**. Eur J Sport Sci. 2024 Jan 30;24:156–63. doi: 10.1002/ejsc.12026. PMCID: PMC11235195.