

## Huisartsenconsulten voor menstruatiestoornissen na COVID-19 vaccinatie

### Inleiding

Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat COVID-19 vaccinaties menstruatiestoornissen kunnen veroorzaken. Bijwerkingencentrum Lareb heeft, als onderdeel van de pilot studie “Pilot infrastructuur zorgdatabases”, onderzocht of dit ook heeft geresulteerd in meer huisartsconsulten voor menstruatiestoornissen na COVID-19 vaccinatie en of er risicogroepen waren.

### Onderzoek

Er is een self-controlled cohort studie uitgevoerd, waarbij personen als hun eigen controles dienen. In deze cohort studie zijn vrouwen geïnccludeerd van 12-49 jaar die ingeschreven stonden in de huisartsendatabases van het Nivel (Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn)<sup>1</sup> en PHARMO<sup>1</sup> in 2021 én die minimaal één COVID-19 vaccinatie hadden gehad in 2021. Vrouwen werden geëxcludeerd als zij in de zes maanden vóór de cohort instroomdatum (01-01-2021) de huisarts hadden geconsulteerd voor een menstruatiestoornis, als zij geen data beschikbaar hadden over de zes maanden vóór de cohort instroomdatum, of als zij de diagnose postmenopauzale bloedverlies hadden vóór de cohort instroomdatum. De geïnccludeerde vrouwen werden gevolgd vanaf 01-01-2021 tot de huisarts werd geconsulteerd voor een menstruatiestoornis in 2021, tot de uitschrijving bij de huisartsenpraktijk in 2021, of tot het bereiken van 31-12-2021, afhankelijk van welke cohort uitstroomdatum als eerste optrad. De risicoperiode werd vastgesteld op maximaal zes maanden na elke COVID-19-vaccinatie en de controleperiode werd gedefinieerd als de periode die daarbuiten valt. Incidence rate ratio's (IRR) werden berekend met behulp van Poisson-regressie, waarbij het aantal huisartsenconsulten voor menstruatiestoornissen in de risicoperiode vergeleken werd met de controleperiode. Hierbij werd gecorrigeerd voor doorgemaakte SARS-CoV-2-infectie. Vrouwen werden onderverdeeld in de leeftijdsgroepen 12-14, 15-19, 20-32, 33-44 en 45-49 jaar. De risicogroepen die onderzocht werden zijn endometriose, pilgebruik, spiraaltje en verhoogde bloedingsneiging.

### Resultaten

Er werden 631.802 vrouwen geïnccludeerd in het onderzoek. Hiervan had 18.986 (3%) de huisarts geconsulteerd voor een menstruatiestoornis in 2021. Er werd in het algemeen geen stijging gezien in het aantal huisartsenconsulten voor menstruatiestoornissen na COVID-19 vaccinatie, ook niet per leeftijdsgroep, vaccinmerk en de potentiële risicogroepen. Alleen onder 12-14-jarigen werd na het Pfizer/BioNTech vaccin een stijging gezien in het aantal huisartsenconsulten voor amenorroe/hypomenorroe/oligomenorroe (IRR: 1.87, 95% BI: 1.31-2.67) en voor onregelmatige/frequente menstruatie (IRR: 1.35, 95% BI: 1.06-1.70). Deze leeftijdsgroep werd ook voornamelijk gevaccineerd met het Pfizer/BioNTech vaccin.

### Discussie

Jonge meiden (of hun ouders) die net menstrueren kunnen menstruatiestoornissen als meer verontrustend ervaren en hierdoor eerder de huisarts consulteren ten opzichte van de oudere leeftijdsgroepen die minder verontrust zijn en daarom geen medische hulp zoeken. Dit verklaart mogelijk waarom enkel onder de jongste leeftijdsgroep een stijging werd gezien in het aantal huisartsenconsulten voor menstruatiestoornissen na COVID-19 vaccinatie. Uit deze resultaten kunnen echter geen duidelijke conclusies worden getrokken. Het is namelijk

mogelijk dat de eerste menstruatiecyclus onder 12-14 jarigen heeft plaatsgevonden tijdens de follow-up periode van de studie. Deze specifieke informatie was niet beschikbaar. Dit betekent dat de controleperiode of een gedeelte hiervan mogelijk onterecht is meegerekend, wat heeft geleid tot een relatief lager risico tijdens de controleperiode ten opzichte van de risicoperiode.

### **Conclusie**

Dit onderzoek liet zien dat in het algemeen vrouwen niet vaker de huisarts bezochten voor menstruatiestoornissen na COVID-19 vaccinatie.

---

<sup>1</sup> Het gebruik van gegevens uit elektronische patiëntendossiers, zoals verzameld door Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn en PHARMO, is onder voorwaarden toegestaan, zonder dat van iedere afzonderlijke patiënt daarvoor toestemming wordt gevraagd of dat toetsing door een medisch ethische commissie heeft plaatsgevonden (art. 24 UAVG jo art. 9.2 sub j AVG). Deze studie is goedgekeurd volgens de governance code van Nivel Zorgregistraties onder nummer NZR-00322.008 en van STIZON onder nummer CC2022-13.