

Suppletierichtlijn

Polycysteus-ovariumsyndroom (PCOS)

Polycysteus-ovariumsyndroom (PCOS) is een aandoening waarbij er sprake is van een disbalans van de vrouwelijke geslachtshormonen. Als gevolg van deze hormonale afwijkingen is de menstruatiecyclus verstoord, kunnen er in de eierstokken (ovaria) meerdere cysten ontstaan waardoor er een onregelmatige of geen eisprong optreedt, kunnen er huidproblemen optreden en kan er sprake zijn van overbeharig. PCOS komt bij 10-15% van de vrouwen voor en gaat vaak samen met insulineresistentie, een verstoord vetmetabolisme en overgewicht. Suppletie is gericht op het verbeteren van de insulinegevoeligheid en het hormoon- en lipidenprofiel.

Nutriënten	Richtlijn voor dagdosering	Bewijskracht
N-acetylcysteïne Verhoogt de kans op een regelmatige ovulatie	1.200-1.800 mg	● ●
Inositol: D-chiro-inositol, myo-inositol Verbeterd de insulinegevoeligheid Vermindert de productie van androgenen Verhoogt de kans op een regelmatige ovulatie	1.200-2.000 mg	● ●
Omega-3 vetzuren (EPA, DHA) Verbeterd hormoon- en lipidenprofiel	1.200-1.500 mg	● ●

Gerelateerde suppletierichtlijnen

- Diabetes type II
- Obesitas

Aandachtspunten

- Vitamine D is van belang bij het reproductieproces. Tekorten worden in verband gebracht met PCOS.
- Vermijd het gebruik van suikers en geraffineerde koolhydraten en gebruik voldoende voedingsvezels.
- Bij het gebruik van medicijnen, zie 'Overzicht geneesmiddelen - voedingsstatus - suppletie' voor mogelijke interacties.

Belangrijkste referenties

- Oner G et al. Muderris, Clinical, endocrine and metabolic effects of metformin vs N-acetyl-cysteine in women with polycystic ovary syndrome. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*, 2011. 159(1): p. 127-131.
- Salehpour S et al. N-acetylcysteine as an adjuvant to clomiphene citrate for successful induction of ovulation in infertile patients with polycystic ovary syndrome. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 2012. 38(9): p. 1182-1186.
- Baillargeon JP et al. Altered D-Chiro-Inositol Urinary Clearance in Women With Polycystic Ovary Syndrome. *Diabetes Care*, 2006. 29(2): p. 300-305.
- Cheang KI et al. Insulin-stimulated release of d-chiro-inositol-containing inositolphosphoglycan mediator correlates with insulin sensitivity in women with polycystic ovary syndrome. *Metabolism*, 2008. 57(10): p. 1390-1397.
- Nestler JE et al. Ovulatory and Metabolic Effects of d-Chiro-Inositol in the Polycystic Ovary Syndrome. *New England Journal of Medicine*, 1999. 340(17): p. 1314-1320.
- Donà G et al. Inositol administration reduces oxidative stress in erythrocytes of patients with polycystic ovary syndrome. *European Journal of Endocrinology*, 2012. 166(4): p. 703-710.
- Oner G et al. Efficacy of omega-3 in the treatment of polycystic ovary syndrome. *Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 2013. 33(3): p. 289-291.
- Rafraf M et al. Omega-3 Fatty Acids Improve Glucose Metabolism without Effects on Obesity Values and Serum Visfatin Levels in Women with Polycystic Ovary Syndrome. *Journal of the American College of Nutrition*, 2012. 31(5): p. 361-368.
- Krul-Poel YHM et al. The role of vitamin D in metabolic disturbances in polycystic ovary syndrome: a systematic review. *European Journal of Endocrinology*, 2013. 169(6): p. 853-865.