



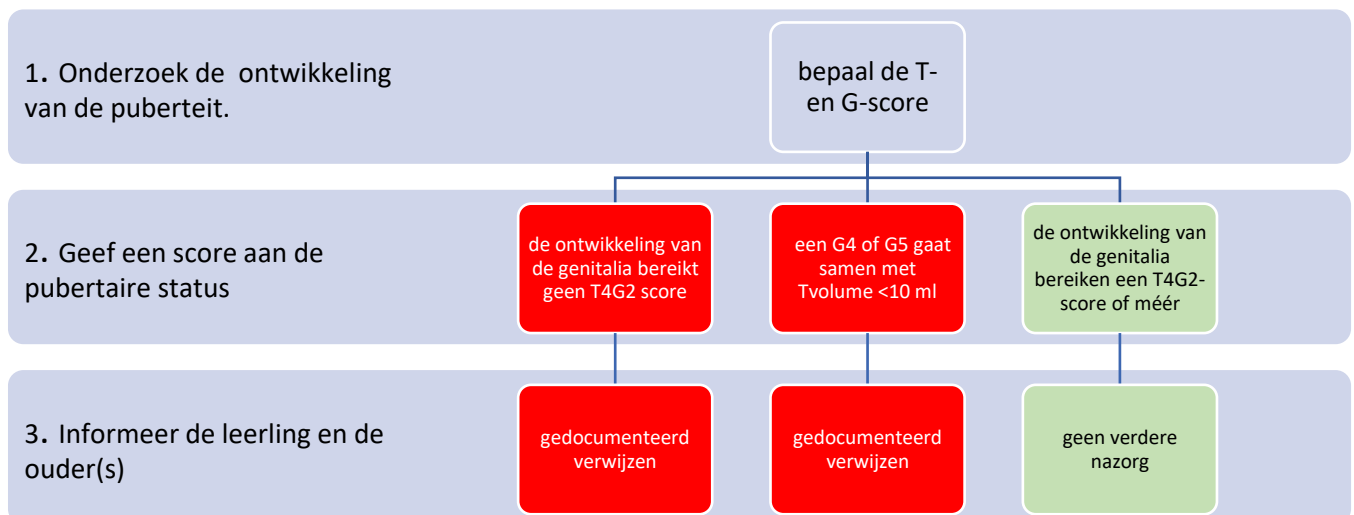
# Werkkaart systematisch contact leeftijdscohorte 14 jaar of derde secundair: late puberteit en menstruele ongemakken

**WERKWIJZE IN HET BASISAANBOD** TIJDENS HET SYSTEMATISCH CONTACTMOMENT VOOR HET DERDE SECUNDAIR  
OF LEEFTIJD 14 JAAR

## Doelstelling

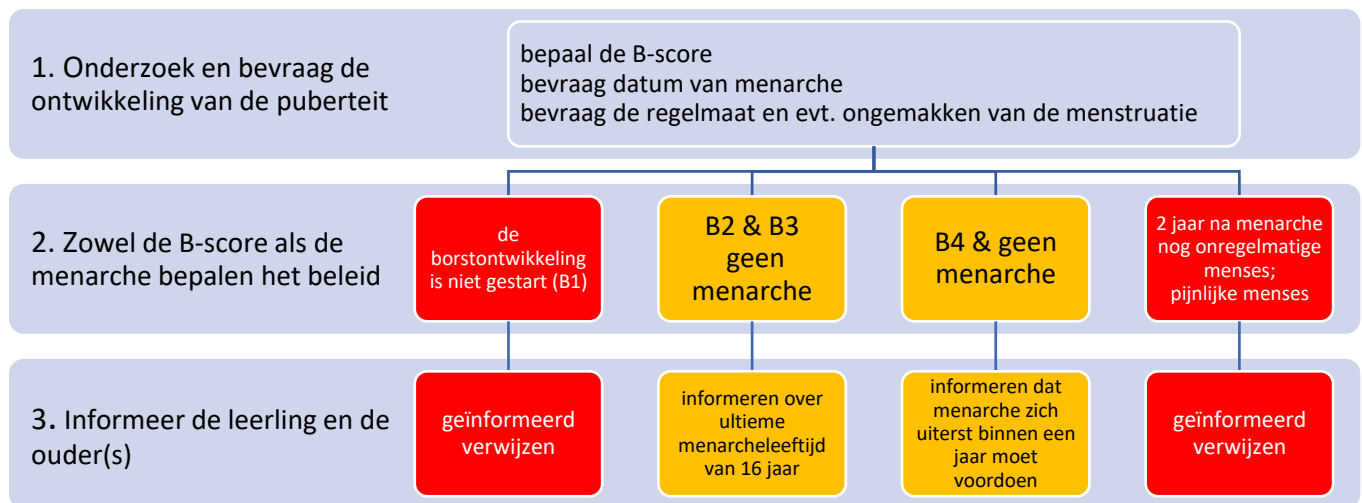
- monitoring groei
- detectie van een late ontwikkeling of te trage progressie van de ontwikkeling van de puberteit
- detectie van problemen bij de menstruatie

## Flowchart Jongens



1. Onderzoek de puberteit volgens de [richtlijn](#) en scoor het teelbalvolume en de genitale ontwikkeling. Gebruik hiervoor de orchidometer en de scorekaarten puberteit om betrouwbaar te oordelen (te raadplegen in de Standaard Groei en Puberteit, Deel 1 vanaf pg 19).
2. Scoor het teelbalvolume en de genitale status.
  - Een discordantie tussen de G-score en het T-volume wijst op een verstoorde ontwikkeling van de genitalia.
  - Een teelbalvolume kleiner dan 4 ml op 14-jarige leeftijd of ouder wijst op een verlate of trage ontwikkeling van de puberteit. Dit resultaat wordt samen geïnterpreteerd met de groeigegevens van lengte en gewicht. Een late of afwezige puberteit gaat samen met een ogenschijnlijk afbuigen van de lengtegroei door het uitblijven van de groeispuurt en een uitblijven van een mannelijke spierontwikkeling.
  - Beide teelballen zijn niet altijd even groot. Het volumeverschil is doorgaans beperkt : het gaat dan om één volumeverschil op de orchidometer (vb. rechts 8ml, links 6ml). Wanneer er een verschil is van meer dan één volume op de orchidometer, wordt verwijzing geadviseerd.

## Flowchart Meisjes



1. Onderzoek de puberteit volgens de [richtlijn](#) en scoor de borstontwikkeling en bevaag de menarche. Gebruik hiervoor de scorekaarten (te raadplegen in de Standaard Groei en Puberteit, Deel 1 vanaf pg 19). In principe is de menarche een uiting van een zich volledig ontrolde ontwikkeling van de puberteit. Vanuit dat perspectief is B-scoring dan niet meer nodig. Blijf echter alert voor signalen van verstoorde pubertaire ontwikkeling zoals morfologische kenmerken van het turnersyndroom. Meisjes met dit syndroom kunnen eventueel (tijdelijk) menstrueren.
2. Het al dan niet menstrueren en de borstontwikkeling bepalen het beleid en de differentiële diagnose:
  - In afwezigheid van enige borstontwikkeling bij een meisje ouder dan 13.5 jaar is er sprake van een te late start van de puberteit. Verwijzing voor onderzoek naar mogelijke oorzaken en behandeling is aanbevolen.
  - Een meisje met eerder prille borstontwikkeling (B2 en B3) dat nog niet menstrueert moet worden geïnformeerd over de uiterste menarcheleeftijd van 16 jaar. Er wordt aangeraden om de behandelend arts te raadplegen wanneer de menarche uitblijft op 16 jaar.
  - Een meisje met volledige borstontwikkeling (B4) dat nog niet menstrueert moet worden geadviseerd de behandelend arts te raadplegen als de menarche zich binnen het jaar niet aandient.
  - Wanneer een meisje op 2 jaar of meer na menarche nog steeds onregelmatig menstrueert of veel pijn heeft, is verwijzing voor etiologisch onderzoek en eventueel behandeling aanbevolen.
  - Wanneer een meisje klaagt van pijnlijke menses is een grondigere anamnese en verwijzing voor behandeling aanbevolen. Zie ook 'Menstruele stoornissen tijdens de adolescentie' [in tekst](#) en in [slides](#).
3. (bij jongens en meisjes) De adolescent wordt geïnformeerd over (de mogelijkheid van) een verwijzing voor bijkomend onderzoek en eventuele behandeling. Een verwijsbrief wordt opgesteld met alle relevante gegevens. Een voldoende beargumenteerde verwijzing motiveert de behandelende arts om bij te dragen tot de doelstellingen van de preventieve opdracht.