



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Women in pain : the course and diagnostics of chronic pelvic pain

Weijnenborg, P.T.M.

Citation

Weijnenborg, P. T. M. (2009, December 9). *Women in pain : the course and diagnostics of chronic pelvic pain*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/14499>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/14499>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Women in PAIN

Curriculum Vitae



De auteur van dit proefschrift is geboren op 27 januari 1953 te Deurne (Noord Brabant). Na het behalen van haar Gymnasium- β diploma aan het Collegium Marianum te Venlo in 1970, studeerde Philomeen Weijnenborg drie jaar Scheikunde aan Universiteit Leiden. Na haar kandidaats diploma stapte zij over naar de studie Geneeskunde aan dezelfde universiteit. Eind 1980 behaalde zij haar artsexamen. Hierna werkte zij één jaar als arts bij de NVSH Abortuskliniek in Scheveningen. Haar opleiding tot gynaecoloog doorliep zij van 1982 tot 1987 (universitair deel: Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden, opleider prof Dr E.V. van Hall, niet- universitair deel: St Lucas Ziekenhuis, Amsterdam, opleider Dr W.J. Honnebier). Na een korte periode als gynaecoloog werkzaam te zijn geweest in het Medisch Centrum Rijnmond-Zuid te Rotterdam, werd zij in 1988 eerst junior staflid en drie jaar later, lid van de maatschap Gynaecologie bij de afdeling Gynaecologie van het Leids Universitair Medisch Centrum. Zij was mede initiatiefnemer van de polikliniek Psychosomatische Gynaecologie en Seksuologie van het LUMC, waarvan zij sinds de oprichting in 1991 het hoofd is. Zij is hoofd van de sectie Gynaecologie en Psychosomatische Gynaecologie en Seksuologie.

Sinds 1998 is de auteur van dit proefschrift actief betrokken geweest bij de opzet en uitvoer van de verschillende studies, welke in dit proefschrift beschreven zijn. Dit hele traject is een logisch gevolg van haar motivatie om als gynaecoloog de zorg aan de vrouwelijke patiënte (met buikpijn) te optimaliseren.

Daarnaast was zij van 1985 tot 1992 voorzitter van de Stichting Samenwerkingsverband tegen Seksueel Geweld te Leiden e.o., waarin zedenpolitie, maatschappelijk werk, FIOM, GGZ en artsen gezamenlijk het probleem van seksueel geweld onder de aandacht brachten en de hulpverlening op elkaar afstemden. Tot 1998 was zij vervolgens lid van de stuurgroep Coördinatiepunt tegen Seksueel Geweld te Leiden.

Tijdens haar opleiding tot gynaecoloog heeft zij haar eerste (observationele) onderzoek opgezet en uitgevoerd onder vrouwen die geboren zijn met het syndroom van Mayer-Rokitansky-Küster (MRK syndroom). Zij belichtte daarin de psychologische en sociale gevolgen van het leven zonder baarmoeder en vagina voor deze vrouwen. Ook startte zij in 1991 lotgenotencontact, wat vervolgens resulteerde in de oprichting van de Stichting MRK-vrouwen.

Van 1992 tot 1999 was Philomeen Weijnenborg secretaris van de werkgroep Psychosomatische Obstetrie en Gynaecologie (WPOG) van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). Zij initieerde het Landelijk Overleg Poliklinieken Seksuologie (LOPS) in 1995, waarin de academische en later ook de niet-universitaire poliklinieken seksuologie zich verenigden om patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek op elkaar af te stemmen en te optimaliseren. Van 1995 tot 2002 was zij secretaris van het LOPS. Sinds 2002 is zij redacteur van het boek Seksuologie, een Nederlandstalig handboek voor artsen en psychologen. Ook is zij sinds 2003 bestuurslid van de Werkgroep Voor Seksuele Dis-

functies (WVSD), de Nederlandse tak van de European en International Society of Sexual Medicine (ESSM en ISSM).

Namens de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) leverde ze een bijdrage aan het tot stand komen van het multidisciplinaire Standpunt 'Grenzen aan esthetische genitale chirurgie' en het 'Modelprotocol labiumreductie'. De laatste twee jaar is zij namens de NVOG lid van de richtlijncommissie van het Trimbos Instituut betreffende de multidisciplinaire richtlijn "Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten en Somatoforme Stoornissen".

Women in PAIN

Publications



Chronic Pelvic Pain

Weijnenborg PTM, Bakkum E, Helmerhorst FM, Stijnen T, ter Kuile MM. A critical appraisal of treatment outcome in women with endometriosis associated chronic pelvic pain. *Fertil Steril* 2009; submitted.

Weijnenborg PTM, ter Kuile MM, Stones W. A cognitive behavioural based assessment of women with chronic pelvic pain. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2009; accepted.

Ter Kuile MM, **Weijnenborg PTM**, Spinhoven Ph. Sexual functioning in women with chronic pelvic pain: the role of anxiety and depression. *J Sex Med* 2009 Aug 12 [Epub ahead of print].

Weijnenborg PTM, Gardien K, Toorenvliet BR, Merkus JWS, ter Kuile MM. Acute abdominal pain in women at an emergency department: predictors of chronicity. *Eur J Pain* 2009 May 4 [Epub ahead of print].

Weijnenborg PTM, ter Kuile MM, Gopie JP, Spinhoven Ph. Predictors of outcome in a cohort of women with chronic pelvic pain- a follow-up study. *Eur J Pain* 2009; 13:768-775.

Hiemstra E, **Weijnenborg PTM**, Jansen FW. Management of chronic pelvic pain additional to tubal sterilization. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2008;29:153-6.

Weijnenborg PTM, Greeven A, Dekker FW, Peters AAW, ter Kuile MM. Clinical course of chronic pelvic pain in women. *Pain* 2007;132,Suppl 1:S117-23.

Weijnenborg PTM, ter Kuile MM, Jansen FW. Intraobserver and interobserver reliability of videotaped laparoscopy evaluations for endometriosis and adhesions. *Fertil Steril* 2007;87:373-80.

Weijnenborg PTM, ter Kuile MM. Chronic pelvic pain and sexual function. *Encyclopedia of Pain*. Eds: RF Schmidt and WD Willis. Springer, Heidelberg Duitsland 2007.

Weijnenborg PTM, ter Kuile MM, Peters AAW. Letter to the editor. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2002;23:65-7.

Other subjects

Schouffoer A, van der Marel A, ter Kuile MM, **Weijnenborg PTM**, Voskuyl A, Vliet Vlieland CW, van Laar JM, Vliet Vlieland TPM. Impaired sexual function in female patients with systemic sclerosis: a cross-sectional study. *Arthritis Care & Res* 2009, accepted.

Ter Kuile MM, Bulté I, **Weijnenborg PTM**, Beekman A, Melles RM, Onghena P. Therapist-aided exposure for women with lifelong vaginismus: a replicated single-case design. *J Consult Clin Psychol* 2009;77:149-59.

Paarlberg KM, **Weijnenborg PTM**. Request for operative reduction of the labia minora; a proposal for a practical guideline for gynecologists. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2008;29:230-4.

Ter Kuile MM, **Weijnenborg PTM**. A cognitive behavioral group program for women with vulvar vestibulitis syndrome (VVS): factors associated with treatment success. *J Sex Marital Ther* 2006;32:199-213.

Ter Kuile MM, Van Lankveld JJ, Vlieland CV, Willekes C, **Weijnenborg PTM**. Vulvar vestibulitis syndrome: an important factor in the evaluation of lifelong vaginismus? *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2005;26:245-9.

Maas CP, ter Kuile MM, Laan E, Tuijnman CC, **Weijnenborg PTM**, Trimbos JB, Kenter GG. Objective assessment of sexual arousal in women with a history of hysterectomy. *BJOG* 2004; 111:456-62.

Maas CP, **Weijnenborg PTM**, ter Kuile MM. The effect of hysterectomy on sexual functioning. *Annu Rev Sex Res* 2003;14:83-113.

Weijnenborg PTM, ter Kuile MM. The effect of a group programme on women with the Mayer-Rokitansky-Küster-Syndrome. *BJOG* 2000;107:365-8.

De Kruiff ME, ter Kuile MM, **Weijnenborg PTM**, van Lankveld JJDM. Vaginismus and dyspareunia: is there a difference in clinical presentation? *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2000;21:149-55.

Van Lankveld JJDM, **Weijnenborg PTM**, ter Kuile MM. Psychological profiles of and sexual function in women with vulvar vestibulitis and their partners. *Obst Gynecol* 1996;88:65-70.

Van Lankveld JJDM, Brewaeys AMA, ter Kuile MM, **Weijnenborg PTM**. Difficulties in the differential diagnosis of vaginismus, dyspareunia and mixed sexual pain disorders. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 1995;16:201-9.

In dutch

Weijnenborg PTM, ter Kuile MM. Onverklaarde onderbuikpijn bij vrouwen. In: Handboek Somatisatie. Lichamelijk onverklaarde klachten in de eerste en tweede lijn. Eds: Christina van der Feltz-Cornelis en Henriëtte van der Horst. 2^e ed. De Tijdstroom, Utrecht 2008.

Waard de J, **Weijnenborg PTM**, Kuile ter MM, Jansen FW. Verzoek om labiumcorrectie: soms meer dan een simpele vraag. [Request for labia correction: sometimes more than a simple question] Ned Tijdschr Geneeskd 2002;146:1209-12.

Weijnenborg PTM, Koning de BAE, Roosmalen van GJJ. Verloskundige zorg op maat voor vrouwen die in het verleden seksueel misbruikt zijn. [Individualized obstetrical care for women with a history of sexual abuse] Ned Tijdschr Geneeskd 2001;145:393-6.

van Lankveld JJDM, ter Kuile MM, Kenter GG, van Hall EV, **Weijnenborg PTM**. Seksuele problemen en seksueel en fysiek geweld in de gynaecologische praktijk. [Sexual problems and sexual and physical abuse in the gynaecological practice] Ned Tijdschr Geneeskd 1996;140:1903-6.

Women in PAIN

Dankwoord



Dit proefschrift kon alleen tot stand komen door de medewerking en steun van velen.

Ik dank alle vrouwen met én zonder chronisch buikpijn die bereid waren te participeren in de verschillende vervolgonderzoeken zoals in dit proefschrift beschreven. Hun deelname heeft geresulteerd in een mijn inziens waardevolle aanvulling op de bestaande kennis over “chronisch buikpijn bij vrouwen”.

Mijn teamleden van de polikliniek Psychosomatische Gynaecologie en Seksuologie van het LUMC (Aart, Ellen, Jacqueline, Lot, Moniek en Steph) verdienen een speciale plaats in dit dankwoord. Zij weten aan den lijve hoe “taai” chronisch buikpijn kan zijn. Steeds heb ik me door hen gesteund gevoeld in dit traject, wat toch wel 10 jaar in beslag heeft genomen.

Ook van essentieel belang is de samenwerking met de psychologen van het Psychologisch Instituut in Leiden (Anja, Liesbeth en Philip) in de afgelopen jaren geweest. Met hun inzet en steun zijn de onderzoeken, zoals beschreven in dit proefschrift, van de grond gekomen en heeft het multidisciplinaire karakter duidelijk vorm en inhoud gekregen. We kunnen gezamenlijk trots zijn op het resultaat van deze vruchtbare, leuke en intensieve samenwerking!

Ook de afdeling Maag-, Darm- en Leverziekten (MDLZ) van het LUMC (Ad, Annemieke en Patrick) heeft een belangrijke rol gespeeld. Zowel op de afdeling Gynaecologie als bij MDLZ werden in nagenoeg dezelfde periode patiëntendata verzameld, welke zonder enige terughoudendheid aan elkaar werden uitgewisseld om zo “de aantallen te vergroten” en de vraag te kunnen beantwoorden of “internistische buikpijn” verschilt van “gynaecologische buikpijn”. De toekomst zal dat uitwijzen....!

Daarnaast ben ik dank verschuldigd aan mijn collega gynaecologen binnen het LUMC en ook daarbuiten, die mij ieder op hun eigen wijze hebben gestimuleerd het onderwerp “chronisch buikpijn”(verder) uit te diepen en de bevindingen op te schrijven.

Naast bovengenoemden, wil ik ook stilstaan bij de mentale en praktische steun die ik door de jaren heen mocht ontvangen van de geneeskunde en psychologie studenten (Anne, Jessica, Karen, Kim, Leonie, Linda, Malinda en Wouter), die tijdens hun onderzoeksstage de gegevensverzameling, -invoer en -uitwerking van delen van de gepresenteerde onderzoeken voor hun rekening namen, van allen werkzaam binnen de afdelingen Gynaecologie en Verloskunde, van de arts- assistenten, van mijn NVVS-intervisiegroepje, van mijn pleintjesburen, van mijn (muziek- en Leiden Atletiek) vrienden en vriendinnen, van mijn broers en zussen en uiteraard van Martin, Jopie en Daan.

Tot slot meen ik, dat ik dit promotietraject niet had kunnen afronden zonder de genetische bagage en het inspirerende voorbeeld van ‘ons moeder’ met haar geïnteresseerde, (maatschappij) kritische, strijdbare, creatieve en optimistische kijk op de wereld en haar niet aflatende doorzettingsvermogen.

