

Hyperthyreoïdie

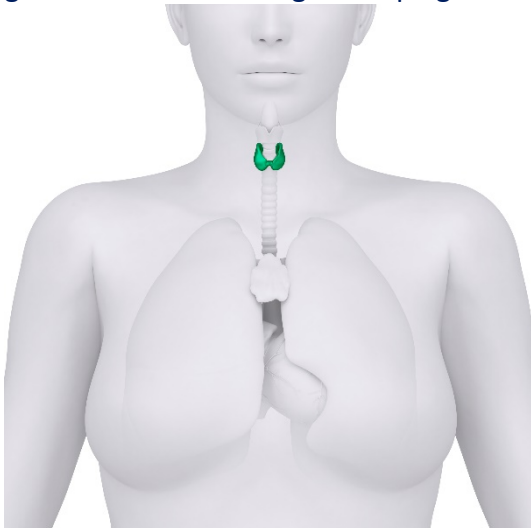
Snel werkende schildklier

De schildklier maakt schildklierhormonen aan. Schildklierhormoon speelt een grote rol bij de stofwisseling in alle cellen. Stofwisseling is het opnemen van voedsel en het omzetten van dat voedsel in energie. Die energie is nodig voor alle lichaamsprocessen en zorgt dus dat het lichaam genoeg energie krijgt om te functioneren.

In deze folder leest u over:

- De schildklier;
- Hyperthyreoïdie/ snel werkende schildklier;
- Ziekte van Graves;
- Het schildklierspreekuur.

De hypofyse is een orgaan ter grote van een erwten, gelegen in de hersenen. Dit orgaan stimuleert door middel van TSH (thyroïd stimulerend hormoon) de schildklier tot de aanmaak en afgifte van de schildklierhormonen (T4 en T3). In een normale situatie wordt door een voldoende TSH stimulatie precies voldoende T4 hormoon gemaakt in de schildklier en in T3 omgezet. Bij een te snelle werking, dus als de schildklier te veel schildklierhormoon afgeeft, gaat de hypofyse langzamer werken en komt er minder TSH vrij als poging om de te snel werkende schildklier af te remmen. In het bloed wordt dan een te lage TSH spiegel gemeten en een te hoge FT4 spiegel.



De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Hyperthyreoïdie / te snel werkende schildklier

Bij hyperthyreoïdie maakt de schildklier te veel schildklierhormoon aan. Dit kan veel klachten geven.

Hyperthyreoïdie - klachten en symptomen

- Hartkloppingen (tachycardie)
- Vermoeidheid
- Snelle, regelmatige polsslag
- Opgejaagd gevoel, prikkelbaar zijn/stemmingswisselingen
- Struma (vergrote schildklier)
- Overmatig transpireren
- Warme, vochtige handen
- Trillende handen/vingers
- Zenuwachtig, nervositeit, gejaagdheid
- Darmklachten, diarree/vaker ontlasting
- Oogklachten
- Snelle stofwisseling
- Honger dus vaker en meer eten
- Concentratieverlies
- Slecht slapen

Overzicht

Hieronder staat een uitgebreid overzicht van soorten hyperthyreoïdie:

- Ziekte van Graves/auto-immuun hyperthyreoïdie;
- Toxisch multinodulair struma/toxische nodus;
- Subacute thyreoïditis – ziekte van Quervain;
- Stille thyreoïditis.

Ziekte van Graves

De ziekte van Graves komt het meest voor. Ongeveer 70-80% van de patiënten met hyperthyreoïdie heeft de ziekte van Graves. Een auto-immuunziekte die vroeger ook wel de ziekte van Basedow werd genoemd. De snelle werking van de schildklier ontstaat door antistoffen tegen de TSH-receptor. Deze antistoffen doen de werking na van TSH (= schildklier stimulerend hormoon). Zo wordt de schildklier extra (en ten onrechte) gestimuleerd om schildklierhormoon aan te maken.

De ziekte van Graves komt voor zonder of met een gering struma (= verdikking van de schildklier). Soms komt de ziekte voor samen met de oogziekte van Graves (oftalmopathie).

Toxisch multinodulair struma/toxische nodus

Nodulair betekent knobbelig, Multinodulair betekent meerdere knobbels. Dit zijn gebiedjes die zich niets aantrekken van TSH (= schildklier stimulerend hormoon). Deze gebiedjes gaan hun eigen gang en maken steeds meer schildklierhormoon zodat er een te hoge concentratie in het bloed ontstaat (toxisch).

Een enkele knobbel heet nodus. Schildkliernodus komt relatief vaak voor maar zij produceren meestal geen schildklier-hormoon. Een 'toxische' nodus produceert wel een overmaat aan schildklierhormoon.

Subacute thyreoïditis – ziekte van Quervain

De ziekte van Quervain is een niet-chronische ontsteking van de schildklier. Meestal werkt de schildklier tijdelijk eerst te snel, daarna tijdelijk te traag. Daarna is er vaak herstel.

Typische klachten/symptomen zijn:

- een gezwollen en pijnlijke schildklier;
- pijn die uitstraalt naar de kaakhoeken en/of naar één of beide oren;
- koorts;
- pijn bij het slikken;
- een verhoogde bloedbezinking (BSE).

Stille of pijnloze thyreoïditis

Het beeld van deze ziekte lijkt op de ziekte van Quervain. De naam zegt het al: bij deze vorm van thyreoïditis is er geen pijn.

Behandeling

De behandeling van hyperthyreoïdie is afhankelijk van de oorzaak. Vaak is een behandeling met (een combinatie van) medicijnen mogelijk. Soms wordt een te snelle schildklierwerking behandeld met radioactief jodium of een operatie.

Medicatie

Schildklierremmers

Schildklierremmers (thyreostatica) remmen de werking van de schildklier. Ze zorgen dat de schildklier minder tot geen schildklierhormoon maakt. Schildklierremmende medicijnen zijn: thiamazol, strumazol of PTU.

Let op! Patiënten die met thyreostatica worden behandeld dienen in geval van koorts en/of keelpijn contact op te nemen met het ziekenhuis.

Schildklierhormoon tabletten

Schildklierhormoon in tabletvorm, levothyroxine. Dit wordt meestal gegeven bij een traag werkende schildklier. Soms is het nodig om bij een te snel werkende schildklier de schildklierwerking af te remmen en daarna schildklierhormoon bij te geven zodat een goede hormonale balans ontstaat. Deze behandeling duurt meestal een jaar.

Bètablokkers

Patiënten met hyperthyreoïdie hebben soms last van een onregelmatige en een verhoogde hartslag. Bètablokkers kunnen deze klachten verminderen. Ze worden ook veel toegepast bij de behandeling of preventie van hartritme- stoornissen. Bètablokkers blokkeren prikkels uit het zenuwstelsel waardoor die het hart niet bereiken. Ze vertragen de hartslag, waardoor het hart rustiger gaat pompen.

Behandeling met radioactief jodium

Radioactief jodium wordt al meer dan een halve eeuw gebruikt voor de behandeling van schildklierandoeningen. De schildklier neemt jodium op en bij een te snel werkende schildklier vaak zelfs in verhoogde mate. Door mensen radioactief jodium te geven, wordt de schildklier van binnenuit bestraald. Na behandeling met radioactief jodium ontstaat vaak hypothyreoïdie. Patiënten moeten dan schildklierhormoon slikken (tabletten). Zonder deze vervangende schildklierhormonen kunnen mensen last krijgen van vermoeidheid, concentratieproblemen, geheugenproblemen, onverklaarbaar of overmatig zwaarder worden, een droge huid, haaruitval, een koud gevoel (met name in de handen en voeten) en/of obstipatie.

Operatie

Een schildklieroperatie (thyroïdectomie) is een relatief korte operatie waarbij patiënten slechts één of twee nachten in het ziekenhuis hoeven te blijven. Mensen die een totale thyroïdectomie en de meeste mensen die een gedeeltelijke (subtotale) thyroïdectomie hebben gehad, moeten de rest van hun leven medicijnen met vervangende schildklierhormonen (thyroxine) gebruiken. De hormoontabletten zijn klein en makkelijk in te nemen. De internist of verpleegkundig specialist zal uw bloed regelmatig laten controleren en de dosis thyroxine aanpassen tot deze goed is.

Schildklierspreekuur

Als blijkt dat de schildklier te snel werkt is het vaak nodig dat een patiënt doorverwezen wordt naar een internist of endocrinoloog. Dit kan nodig zijn als er onduidelijkheid is over de oorzaak van de hyperthyreoïdie, als er andere gezondheidsproblemen meespelen of bij een zwangerschap of zwangerschapswens.

In Máxima MC hebben wij een gecombineerd spreekuur waar de patiënt door de internist én een verpleegkundig specialist begeleid wordt. De internist en de verpleegkundig specialist bespreken de klachten en de uitslagen. Er worden eventueel aanvullende onderzoeken afgesproken. Er wordt in overleg met u gekeken welke behandeling nodig is en hoe deze verder begeleid zal gaan worden.

De verpleegkundig specialist bespreekt de gevolgen van de aandoening en de behandeling. Zij is gespecialiseerd in de begeleiding rond deze aandoening, de behandeling en in het bereiken van een optimale instelling op medicijnen.

Vragen?

Bij vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek interne geneeskunde. Zij zijn bereikbaar op werkdagen van 8.30-17.00 uur via telefoonnummer 040 888 6300.

Dr. R. J. Erdtsieck, internist-endocrinoloog
Prof. dr. H.R. Haak, internist-endocrinoloog
Dr. P. Wouters-van Poppel, internist-endocrinoloog