

Hypothyreoïdie

Traag werkende schildklier

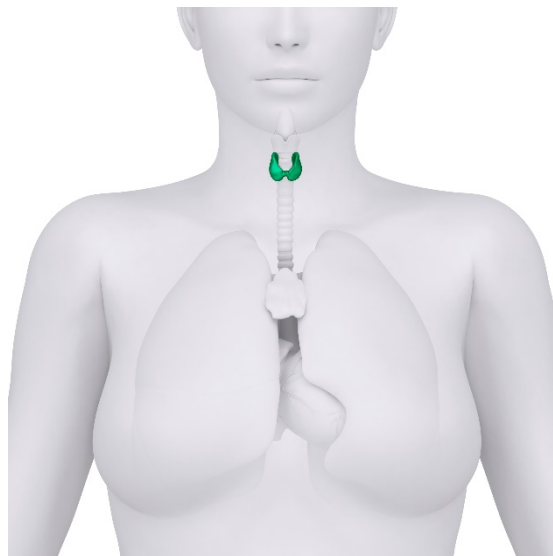
De schildklier

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;
- Hypothyreoïdie/ langzame schildklier;
- Auto-immuun/ Hashimoto;
- Het schildklierspreekuur.

De hypofyse is een orgaan ter grootte van een erwt, gelegen in de hersenen. Dit orgaan stimuleert door middel van TSH (thyroïd stimulerend hormoon) de schildklier tot de aanmaak en afgifte van de schildklier-hormonen (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 langzame werking, dus als de schildklier te weinig schildklierhormoon afgeeft, gaat de hypofyse harder werken en komt er meer TSH vrij als poging om de te traag werkende schildklier maximaal te stimuleren. In het bloed wordt dan een te hoge TSH spiegel gemeten en een te lage 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.

Hypothyreoïdie

Als de schildklier te weinig hormoon aanmaakt, heet dat hypothyreoïdie. Veel mensen noemen het ook langzaam of traag werkende schildklier. Hypothyreoïdie kan tijdelijk zijn, maar meestal is het levenslang. In Nederland komt de aandoening meestal door antistoffen. De ziekte kan ook ontstaan door de behandeling van een andere (schildklier) aandoening. Bij vrouwen komt het iets vaker voor dan bij mannen. Soms is hypothyreoïdie aangeboren.

Hypothyreoïdie - klachten en symptomen

Een traag werkende schildklier kan veel klachten geven. Hoeveel en in welke mate er klachten optreden kan per individu erg verschillen. Klachten die kunnen voorkomen:

- Vermoeidheid
- Kouwelijkheid
- Droge huid
- Traagheid in denken en handelen
- Langzame spraak, hese en krakende stem
- Geheugenverlies of concentratiestoornissen
- Psychische klachten zoals prikkelbaarheid, depressiviteit en lusteloosheid
- Myxoedeem: verdikte huid waarin je geen 'putjes' kan drukken, bijvoorbeeld rond de ogen en op de onderbenen
- Spierzwakte, spierpijn en stijfheid, met name in armen, benen en heupen
- Gewrichtspijn
- Carpal tunnel syndroom: tintelingen in de handen
- Bros en uitvallend haar, wenkbrauwuitval
- Breekbare, brosse nagels
- Gewichtstoename
- Verstopping
- Oogklachten
- Heftige menstruaties

Oorzaken

Hypothyreoïdie kan onder andere veroorzaakt worden door:

- Ziekte van Hashimoto/auto-immuun hypothyreoïdie;
- Na (gedeeltelijke) chirurgische/operatieve verwijdering van de schildklier;
- Na behandeling met radioactief jodium;
- Na ontsteking van de schildklier (thyreoïditis).

Ziekte van Hashimoto/auto-immuun hypothyreoïdie

In 90% van de gevallen is de ziekte van Hashimoto de oorzaak van hypothyreoïdie. Bij deze ziekte is er sprake van een chronische ontsteking van de schildklier. Het ontstekingsproces verloopt heel traag. In het begin van de ziekte kunnen er geleidelijk klachten ontstaan, maar dan is vaak nog niet duidelijk dat het om de schildklier gaat.

De ontsteking ontstaat doordat het lichaam antistoffen tegen de schildklier (anti-TPO) heeft aangemaakt. Dit wordt ook wel een auto-immuunziekte genoemd. Als reactie gaat de schildklier te weinig schildklierhormoon aanmaken. Uiteindelijk kan de schildklier zelfs stoppen met het aanmaken van schildklierhormoon.

Na (gedeeltelijke) chirurgische verwijdering van de schildklier

De schildklier is niet meer (volledig) aanwezig en kan dus geen schildklierhormonen meer produceren. Patiënten moeten soms na deze operatie schildklierhormoon slikken (tabletten).

Na behandeling met radioactief jodium

Als de schildklier te snel werkt (hyperthyreoïdie) vindt er vaak behandeling plaats met radioactief jodium. Een behandeling met radioactief jodium wordt ook wel gegeven bij een struma zonder dat de schildklier te hard werkt, maar om de hinderlijke zwelling kleiner te maken. Na behandeling met radioactief jodium ontstaat vaak hypothyreoïdie. De patiënt moet dan schildklierhormoon slikken (tabletten).

Na ontsteking van de schildklier (thyreoïditis)

Een ontsteking van de schildklier, dit wordt ook wel thyreoïditis genoemd. De waarschijnlijke oorzaak is een virus. De ziekte ontstaat vaak na een keelontsteking.

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 slikken;
- een verhoogde bloedbezinking (BSE).

Meestal werkt de schildklier tijdelijk eerst te snel en daarna tijdelijk te traag. Meestal is er volledig herstel van de schildklierfunctie. Er bestaat ook een pijnloze of stille thyreoïditis. De naam zegt het al: bij deze vorm van thyreoïditis is er geen pijn.

Subklinische hypothyreoïdie

Aan hypothyreoïdie gaat vaak een stadium vooraf. In dat stadium maakt de schildklier al minder hormoon. De hoeveelheid schildklierhormoon in het bloed is nog binnen de normale waarden. Wel is de TSH-waarde al iets verhoogd. De combinatie van een normale FT4-waarde met een verhoogde TSH-waarde heet subklinische hypothyreoïdie. Dit kan met of zonder klachten gepaard gaan.

Behandeling

De standaardbehandeling van hypothyreoïdie bestaat uit levothyroxine. Levothyroxine is schildklierhormoon in tabletvorm en zorgt voor een constant niveau van dit hormoon in het bloed.

Als de schildklier nog gedeeltelijk werkt, vullen de tabletten het tekort aan. Wanneer de schildklier niet meer werkt, vervangen de tabletten de hele schildklier. Er bestaat geen medicijn dat de schildklier kan genezen. Bij hypothyreoïdie wordt vaak rustig aan, stap voor stap, opgehoogd met schildklierhormoon-tabletten.

Veel patiënten houden ondanks een optimale instelling op schildklierhormoon restklachten. Denk daarbij aan vermoeidheid, concentratieproblemen en gewricht- en/of spierpijn. Het is niet zo dat een pil altijd een optimale schildklierfunctie kan nabootsen.

Het is belangrijk dat deze tabletten dagelijks, altijd op dezelfde tijd ('s ochtends of 's avonds) en op eenzelfde wijze (nuchter, 30 minuten wachten met ontbijten) worden ingenomen. Het combineren van schildklierhormoon-tabletten met andere geneesmiddelen (ook supplementen, mineralen of homeopathische middelen) *kan* gevolgen hebben of de werking van geneesmiddelen beïnvloeden. Vragen hierover kunt u stellen aan uw arts, verpleegkundig specialist of apotheker.

Schildkliersprekuur

Als blijkt dat de schildklier te langzaam werkt, kan de huisarts dit meestal behandelen. Soms is het nodig dat een patiënt doorverwezen wordt naar een internist. Dit kan nodig zijn als er onduidelijkheid is over de oorzaak van de hypothyreoïdie, er problemen ontstaan tijdens de behandeling, als er andere gezondheidsproblemen meespelen of bijvoorbeeld bij een zwangerschap of zwangerschapswens.

In MMC hebben wij een gecombineerd spreekuur waar de patiënt door de internist en/of een verpleegkundig specialist begeleid wordt. De internist en/of de verpleegkundig specialist bespreekt de klachten en de uitslagen. En er worden eventueel aanvullende onderzoeken afgesproken door de internist of verpleegkundig specialist. Er wordt besproken welke behandeling nodig is en hoe deze begeleid zal gaan worden. Dit spreekuur is op beide locaties.

De verpleegkundig specialist bespreekt de gevolgen van de aandoening en de behandeling. Zij is gespecialiseerd in de begeleiding rond deze gevolgen en in het bereiken van een optimale instelling op medicijnen. Dit spreekuur is op de polikliniek interne geneeskunde van Máxima MC, op locatie Veldhoven.

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. Blijdorp, internist-endocrinoloog
Dr. Erdtsieck, internist-endocrinoloog
Dr. Wouters-van Poppel, internist-endocrinoloog

Het kan soms wat tijd kosten voordat u goed ingesteld bent op schildkliermedicijnen. Sommige patiënten vinden het fijn om bij te houden wat er gebeurt tijdens het (instellen op) de behandeling. Deze lijst kan u helpen om inzicht en overzicht te krijgen in uw bloedsuitslagen, uw dosering van de medicatie (en de aanpassingen) en uw klachten.

Datum	Bloedwaarden	Dosering medicatie	Aanpassing dosis naar:	Bijzonderheden/klachten*
	<i>TSH:</i> <i>(Ft 4):</i> <i>(Ft3):</i>	<i>Levothyroxine</i> <i>...mcg 1 x dd 1</i>	<i>Levothyroxine</i> <i>...mcg 1 x dd 1</i>	

*Denk hierbij aan (nieuwe of toename van) lichamelijke of psychische klachten, andere medicatie, dieet, andere verpakking etc.