

15%
van de mensen
die antidepressiva
krijgt, moet
behandeld
worden voor
zijn schildklier



Danja Raven heeft van jongs af aan een traag werkende schildklier. Dat ze dat weet, is helemaal niet zo vanzelfsprekend: 160 duizend mensen in Nederland weten het niet! Hoe kan dat? En hoe erg is het dat duizenden lotgenoten er (te) laat achter komen?

TEKST **DANJA RAVEN** BEELD **SHUTTERSTOCK**

Tot mijn zesde was ik een mager meisje.

Daarna kwamen de kilo's er snel aan. Ik mocht één koekje en twee snoepjes per dag. Toch bleef ik aankomen. Snoepte ik stiekem? Nee. Mijn moeder geloofde me en ging met me naar de huisarts. Ook daar werd ik niet naar huis gestuurd met een dieet; mijn klachten werden serieus genomen. Na een bloedtest bleek dat ik de auto-immuunziekte Hashimoto had. Een chronische ontsteking van de schildklier die daardoor te traag ging werken. Ik had niet alleen overgewicht, maar ook een groeiachterstand van bijna een jaar. Dankzij de oplettendheid van mijn ouders word ik daarom sinds mijn twaalfde behandeld voor de ziekte van een te trage schildklier (hypothyreoïdie).

Inmiddels ben ik eenentwintig. De kilo's zijn er al lang en breed af en met die groeiachterstand is het gelukkig ook goed gekomen.

Ter behandeling slik ik elke dag voor het ontbijt een synthetisch schildklierhormoon (Thyrax, T4). Dit medicijn zorgt voor een constant niveau van schildklierhormoon in mijn bloed. Elke drie maanden laat ik bloedprikken om mijn schildklierwaarden te controleren.

De ziekte van een te traag werkende schildklier kan tijdelijk zijn, maar meestal is het levenslang. Toch heb ik het gevoel dat ik mazzel heb; bij mij is het vroeg ontdekt. En dat is eigenlijk uitzonderlijk.

Onderzoek van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) toont aan dat twee procent van de Nederlanders een schildklierandoening heeft en hiervoor wordt behandeld. Maar, zo blijkt uit het onderzoek, één procent van de Nederlandse bevolking heeft de ziekte van een te traag werkende schildklier, zonder dit te weten. Schokkend!

MOE, SOMBER, TE DIK

Hoe komt dat? "Deze mensen hebben weinig klachten. Ook kunnen klachten specifiek zijn, zoals vermoeid zijn, koud zijn, haaruitval, trage stoelgang, gewichtstoename. Mensen schrijven dit soort klachten toe aan iets anders", verklaart Melanie van der Klauw, endocrinoloog in het UMCG.

Door de vage symptomen wordt een schildklierandoening daarom vaak aangezien voor de overgang, een postnatale depressie, een burn-out, het chronisch vermoeidheid syndroom en zelfs psychische stoornissen. Mensen die een schildklierandoening hebben zonder dat zij het weten, hebben in het begin weinig tot geen klachten. Op het moment dat zij hun eerste klachten ervaren en hiervoor naar de huisarts gaan, is hun gezondheid al verder achteruit gegaan. Het komt voor dat de bloedwaarden nog niet afwijken of zelfs altijd normaal blijven. ➤

Koud, vermoeid, gewichtstoename, obstipatie, haaruitval, hoge bloeddruk, een verhoogd cholesterol of moeite met zwanger worden: het zijn signalen waarop je je kunt **laten onderzoeken op een schildklierafwijking**

1%
van de Nederlandse
bevolking heeft een
te traag werkende
schildklier, zonder dit
te weten **(dat zijn
160.000 mensen)**

Een schildklierziekte
is lastig te constateren
door de vage symptomen
(moe, somber, dik, on-
vruchtbaar). **Het wordt
daarom vaak ver-
ward met overgang,
burn-out, moeheid
en depressie**

Dan wordt de patiënt steeds weer naar huis
gestuurd. Terwijl een tijdige en juiste diag-
nose heel belangrijk is!

Er kan geleidelijk een hele waslijst aan
fysieke en psychische gevolgen optreden bij
een onbehandelde, slecht functionerende
schildklier.

MINDER HOOG IQ

“Als een schildklier te traag is, kunnen men-
sen op langere termijn last krijgen van hoge
bloeddruk en een te hoog cholesterol, wat
hun kans op hart- en vaatziekten vergroot”,
zegt endocrinoloog Van der Klauw. “Ook
kunnen vrouwen menstruatiestoornissen
krijgen en verminderd vruchtbaar zijn. Bij
ernstige vermoeidheid vallen mensen uit
het arbeidsproces of krijgen geheugenstoornis-
sen. Tenslotte is in onderzoek aange-
toond dat als moeders tijdens de zwanger-
schap een te trage schildklier hebben, het
IQ van het ongeboren kind gemiddeld tien
punten lager is.”

Naast een lastige diagnose, wordt er ook nog
eens bijzonder weinig onderzoek gedaan
op schildkliergebied. Het probleem ligt niet
altijd bij de artsen en hun richtlijnen. Die
zijn over het algemeen juist geïnteresseerd,
vanwege de complexiteit van dit orgaan.

Waar dan wel? Bij het financieringsstelsel
van medisch onderzoek bij de overheid
en universiteiten. En daardoor ook bij de
farmaceutische industrie. Wetenschappelijk
onderzoek vereist vele honderdduizenden
euro's en die worden niet besteed aan
schildklierpatiënten. De medicijnen voor
bijvoorbeeld hart- en vaatziekten zijn veel
duurder in de aanschaf dan schildklier-
hormoon (lees: lucratiever om te ontwik-
kelen en te verkopen). Ook al wordt er
door verschillende partijen meer aandacht
besteed aan onderzoek naar de schildklier
dan vroeger, onderzoek op schildkliergebied
is financieel niet interessant.

Als ik kijk naar de waslijst met onbehan-
delde klachten, ben ik blij dat ik er op tijd bij
was. De zorg van mijn kinderarts was altijd
prima en de overdracht van de kinderarts
naar internist verliep vlekkeloos.

Toch blij ik eigenlijk lang niet zo goed
geïnformeerd te zijn als ik dacht. Tot mijn
verrassing stuit ik op heel veel zaken die ik
nog niet wist. Zo kan er ondanks medicatie
sprake zijn van blijvende klachten. Ik citeer:
'Een nagenoeg klachtenvrije periode kan
afgewisseld worden met dagen van ernstige
vermoeidheid. In dat geval is niets de
moeite waard en een normale werkdag een



uitputtingsslag.' Een openbaring. Nu weet ik waarom er dagen zijn waarop mijn vriend (die fysiek zwaar werk doet) 's avonds fitter is dan ik.

NIET ZWANGER

Daarnaast kom ik erachter dat bij een onbehandelde schildklierandoening de kans om zwanger te worden klein is. Bij een eventuele zwangerschap is de kans op een miskraam aanzienlijk. Mensen met een verminderde schildklierfunctie die onder behandeling zijn, kunnen meestal prima kinderen krijgen. Ook nieuw voor mij is dat vijftien procent(!) van de mensen die behandeld worden met antidepressiva eigenlijk een behandeling moeten krijgen voor hun schildklier. Van de ernstig depressieve mensen die niet goed reageren op antidepressiva, heeft zelfs tweeënvijftig procent een aantoonbare schildklierziekte.

MEDICIJNEN

Een schildklierziekte wordt vastgesteld door bloedonderzoek; er is dan sprake van een zogenaamde afwijkende TSH-waarde. Deze groep krijgt medicijnen. Ikzelf func-

tioneer prima onder behandeling van een synthetisch schildklierhormoon. Maar: er zijn mensen met de ziekte van een te trage schildklier die absoluut normale TSH en T4-waarden in hun bloed hebben. Dan luidt de conclusie dat de persoon, ondanks een scala aan klachten, niets mankeert. Alleen bij duidelijke afwijkingen van de schildklierwaarden in een bloedtest wordt de diagnose van een te traag werkende schildklier gesteld door huisarts, internis-

ten, endocrinoloog of psychiater.

Zij krijgen dus geen schildklierhormoon voorgeschreven, terwijl ze daar wel baat bij kunnen hebben. In dat geval is het voor een arts verstandiger om vooral naar de klachten te kijken, in plaats van alleen naar het klinisch ziektebeeld. Voor hen kan naast het gebruik van een synthetisch

hormoon, een natuurlijk middel wellicht een uitkomst bieden (zie kader).

Het allerbelangrijkste is misschien wel om altijd te vertrouwen op je eigen gevoel. Lees boeken, zoek op internet en raadpleeg altijd de arts of er nieuwe ontwikkelingen zijn. Zorg altijd dat je zelf het beste op de hoogte bent!

“
Ik blijf lang
niet zo goed
geïnformeerd
te zijn als ik
dacht
”

Schildklier = energie (mèt jodium)

Schildklier – De schildklier is een klier onder het strottenhoofd dat schildklierhormonen aanmaakt (T4 en T3). Via het bloed gaan die hormonen naar de cellen in het lichaam. De cellen hebben de hormonen nodig voor de opname van voedsel zodat ze die voeding kunnen omzetten in energie. Die energie die vrijkomt wordt gebruikt voor heel veel belangrijke lichaamsprocessen, zoals groei, warmte, de stofwisseling en zelfs het hartritme. Het kleine kliertje in onze hals zorgt er zo voor dat elke cel en elk orgaan in het lichaam kan functioneren. Schildklierhormonen bepalen ook in welke mate organen gevoelig zijn voor andere hormonen en stimuleren de communicatie tussen de zenuwcellen.

T4, T3 en jodium – Het schildklierhormoon T4 wordt in ons lichaam naar behoefte omgezet in het biologisch actieve schildklierhormoon T3. Voor het aanmaken van T4 heeft de schildklier eiwitten en jodium nodig (tussen de 150 en 300 microgram per dag).

Van nature zit jodium in zeevis (zoals schelvis, kabeljauw en haring) en in alle andere zeeproducten: zeewier (kelp) en zilte groente. De belangrijkste dagelijkse bron van jodium is voor de meeste Nederlanders keukenzout en brood; hieraan is jodium toegevoegd (bakkerszout en JOZO-zout).

Te traag, te snel – Helaas kan het voorkomen dat de schildklier niet goed functioneert. Hij kan te langzaam (bijvoorbeeld ziekte van Hashimoto) of te snel werken (bijvoorbeeld ziekte van Graves). >

Heeft je kind **onverklaarbaar overgewicht**?
Ga daar serieus mee om. Niet elk kind met overgewicht heeft een schildklierandoening. Maar als dit wel het geval is, kan een **tijdige diagnose een hoop ellende besparen**

Schildklier te traag, maar medicijnen werken niet – **wat dan?**

Een op de tien de mensen die wordt behandeld voor een schildklier-aandoening heeft geen baat bij hun synthetische medicatie. Ook is er een groep mensen die wel klachten heeft, maar geen afwijkende bloedwaarden. Zij krijgen geen medicijn voorgeschreven.

Er bestaat een selecte groep van alternatief werkende artsen, ook integrale artsen genoemd, die deze beide groepen mensen (na aanvullend onderzoek) behandelt met synthetisch T4 en T3 of met natuurlijk schildklierhormoon (dat wordt gewonnen uit dieren).

Ook de Vereniging van Gebruikers van Natuurlijk Schildklierhormoon probeert meer bekendheid te geven aan deze niet-reguliere manier van diagnose en medicatie. Ze hopen zo dat meer schildklierziekten herkend en eerder en beter behandeld worden. "Alleen door het beste uit twee werelden te combineren, krijgen patiënten een duidelijke diagnose en een behandeling die bij ze past", aldus oprichter Anneke Spaaks.

Reguliere artsen en niet reguliere-artsen (artsen voor integrale geneeskunde)

zitten echter niet op een lijn over dit natuurlijke schildklierhormoon. Waar de tweede groep voordeel ziet in het natuurlijk hormoon, beperkt de huisarts, internist én endocrinoloog zich uitsluitend tot de bloedtest (diagnose) en synthetisch T4 (behandeling). De reguliere artsen zeggen zelfs dat het gebruik van natuurlijk schildklierhormoon geen meerwaarde heeft. Als de klachten blijven, kan er hulp gezocht worden bij een arts. Zo beoordeelt arts Kim van Wetten (arts voor integrale geneeskunde) niet alleen de bloedtest, maar ook de T3-waarden, de symptomen en ochtendtemperatuur om tot een juiste diagnose te komen. "Het kan dus zo zijn dat zij bij 'normale bloedwaarden' overgaat op een proefbehandeling met een schildklierhormoon. Vaak met verbluffend resultaat." Van Wetten is van mening dat voor patiënten het natuurlijk schildklierhormoon een "bittere noodzaak" kan zijn. "Zij hebben niet altijd baat bij een reguliere synthetische behandeling."

Op zoek naar lezerservaringen

Terwijl reguliere artsen het gebruik van natuurlijk hormoon streng afraden, stellen niet-reguliere artsen juist dat dit hormoon bij juist gebruik hele goede resultaten kan opleveren. Wij zijn benieuwd naar de mening van onze lezers. Heb je ervaring met synthetisch of natuurlijk schildklierhormoon, of misschien met beide? Stuur je ervaringen naar redactie@gezondnu.nl

- Meer lezen? schildklier.nl (over verschillende schildklier-aandoeningen en reguliere behandeling).
- Contact met een arts voor integrale geneeskunde? Via abng.nl zijn goede, betrouwbare artsen te vinden. Zoek een arts die het schildkliergebied als expertise heeft.
- Over natuurlijk schildklierhormoon: vgns.nl
- Anneke Spaaks schreef: 'Moe, Angstig, Depressief' annekespaaks.nl, (€ 16,- of als E-book: € 6,-)

Diagnose – De diagnose van een te snelle schildklier is duidelijk en vaak adequaat. Het is juist de te traag werkende schildklier die problemen geeft bij de diagnose én ook nog eens bij de behandeling.

Medicatie – Bij het vermoeden van een schildklierziekte volgt een bloedtest. Bij afwijkende bloedwaarden worden de klachten behandeld met het synthetische T4-hormoon. Soms kan het voorkomen dat zo'n bloedtest niet sluitend is. Niet-reguliere artsen zijn daarom van mening niet alleen de bloedtest te volgen, maar ook de klachten en het liefst ook de T3 waarden. Zij zien, naast het gebruik van synthetisch T4 en T3, soms voordelen in het gebruik van een natuurlijk schildklierhormoon (zie kader). Vooral als iemand klachten houdt ondanks het synthetisch T4-gebruik. «

Niet behandelen? Niet goed! Er kunnen allerlei klachten ontstaan; **overgewicht, geheugenverlies, psychische klachten, spierzwakte, traag denken en doen, hartklachten, haaruitval, doofheid en oogklachten.**

Een schildklier-aandoening is **niet erfelijk.**