

umcg

Capita Selecta Schildklier



BIG5 schildklier

Bruce H.R. Wolffenbuttel, internist-endocrinoloog
 Universitair Medisch Centrum Groningen
 Afd. Endocrinologie: www.umcg.net
 Blog: www.gmed.nl
 Twitter: @bhrw

Groningen
Metabolism
Endocrinology
Diabetes

umcg

There's a galaxy of things we do not know



umcg

BIG5 schildklier

- Enkele opmerkingen vooraf:
- Waar thyrox gezegd wordt, wordt bedoeld 'schildklierhormoon in het algemeen' (thyrox, euthyrox, eltroxin, tirosint, levothyroxine)
- Ik zal proberen we een aantal zaken rond de schildklier in zo praktisch mogelijk perspectief te plaatsen
- Er is weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het waarom sommige mensen met een schildklierprobleem moeite hebben met een goede instelling
- Leven is méér dan één hormoon afregelen

umcg

BIG5 schildklier

- De volledige diapresentatie bevat informatie die - omwille van de beschikbare tijd - niet uitgebreid kon worden besproken
- Ter voorkoming van identificatie zijn de casus aangepast, de inhoud en boodschap is echter onveranderd
- Aanbevolen literatuur:
 - NHG Standaard Schildklierandoeningen 2013
 - NIV Richtlijn Schildklierfunctiestoornissen 2012
 - European Thyroid Association Guideline for the Management of Graves' Hyperthyroidism 2018
 - Guidelines for the Treatment of Hypothyroidism (American Thyroid Association Task Force on Thyroid Hormone Replacement, 2014)

umcg

BIG5 schildklier

CASUISTIEK

umcg

BIG5 schildklier

1. Toeval ?

- Jonge vrouw, 28 jaar
- Kwam gewoon, als alle andere Groningers, op de fiets naar de LifeLines locatie om mee te doen aan dit onderzoek
- Geen spontane klachten behalve dat zij het iets vaker koud had (December, sneeuw)
- TSH bleek 180 mU/l, vrijT4 1.2 pmol/l, antiTPO 400 (N<33)
- Na starten thyrox 3 kilo afgevallen, had het minder koud, en werd prompt zwanger (terwijl zij al 3 jaar bezig was zwanger te worden)

2. Onbegrepen moeheid

- Jonge vrouw, 23 jaar
- Flinke klachten van vermoeidheid, spierpijn, slecht kunnen concentreren, pijn in hals
- TSH 8.0 mU/l, vT4 15.4 pmol/l, antiTPO 1733 U/l
- Na start thyrox, later aangevuld met cytomel, nog aantal klachten (moe, slechte concentratie)
- Cytomel gaf wel iets verbetering inspanningsvermogen

BIG5 schildklier

- Uitgebreid onderzoek leverde geen andere verklaring
- (geen B12 gebrek, geen problemen andere hormoon organen)

3. Is een diagnose stellen eenvoudig ?

- Jonge vrouw, 26 jaar
- **Sinds 3 maanden moe en 5 kilo aangekomen.**
- Daarbij ook **snel koud en droge plekken op gezicht.**
- Ontlasting normaal gesproken 1 x daags, normaal gevormd, nu 2-3 x daags wat dunner, geen bloedbijmenging.
- Geen klachten plassen. Vaak spierpijn in de rug en hals.
- Geen pijn gehad in de hals t.p.v. schildklier. Wel vaak hoofdpijn.

BIG5 schildklier

- Wat is de diagnose ?

3. Is een diagnose stellen eenvoudig ?

- Jonge vrouw, 26 jaar
- **Sinds 3 maanden moe en 5 kilo aangekomen.**
- Daarbij ook **snel koud en droge plekken op gezicht.**
- Ontlasting normaal gesproken 1 x daags, normaal gevormd, nu 2-3 x daags wat dunner, geen bloedbijmenging.
- Geen klachten plassen. Vaak spierpijn in de rug en hals.
- Geen pijn gehad in de hals t.p.v. schildklier. Wel vaak hoofdpijn.

BIG5 schildklier

- Wat is de diagnose ?
- **TSH 0.001, vT4 32.1**

Het verhaal van Ronaldo

- Man, 33 jaar, profvoetballer
- Pufferig en dik geworden, raakte geen bal meer goed
- Huidle tijdens persconferentie, omdat hij geen schildklier hormoon mocht gebruiken: 'is doping'

Famed Brazilian Soccer Great Ronaldo, Struggling With Hypothyroidism and Injuries, Retires



BIG5 schildklier

Het verhaal van Carl Lewis

- Man, 28 jaar
- Door Amerikaanse endocrinoloog hypothyreoïdie vastgesteld
- Waarden van schildklier nooit openbaar gemaakt
- Twijfel over, omdat in dit team veel atleten 'hypothyreoïdie' hadden
- 'Geeft mij net die 5% extra kracht'
- Veel prijzen gewonnen




BIG5 schildklier

Succesverhalen: "Graves & Great": Gail Devers




I suffered migraine headaches, sleeplessness, fainting spells and frequent vision loss; this turned out 'Graves' disease

BIG5 schildklier

In 1992, 17 maanden na de behandeling, won ik mijn eerste gouden medaille op de 100-meter sprint tijdens de Olympische spelen van Barcelona, en was de snelste vrouw ter wereld

*I-131 behandeling
Vervolgens hypothyreoïdie,
waarvoor Thyrox*



Tijdens de Olympische spelen van 1996 in Atlanta won ik opnieuw de gouden medaille op de 100 m, de 2e vrouw die deze afstand op 2 achtereenvolgende Olympische spelen heeft gewonnen.

<http://www.gaildevers.com/biography.htm>

Schildklierhormoon in de atletiek



De methodes van Salazar zijn controversieel, velen vinden dat hij op de rand van het toelaatbare werkt. Farah gaf het gebruik van thyroïd toe, om die verklaring later haastig weer in te trekken. Het schildklierhormoon is omstreden, staat (nog) niet op de dopinglijst en stimuleert verschillende hormoonsystemen in het lichaam. Het zou atleten doen vliegen.

Heeft Brit Mo Farah zijn overwinning te danken aan doping?
vrijdag 12 augustus 2012, 11:01 uur

Tijdens deze Spelen duikt de naam van het middel Thyroid op. Dat is een schildklierhormoon dat onder andere gebruikt zou worden door de Brit Mo Farah, de winnaar op de 10 kilometer en de 5 kilometer. Het middel staat niet op de dopinglijst, maar veel deskundigen maken zich zorgen.

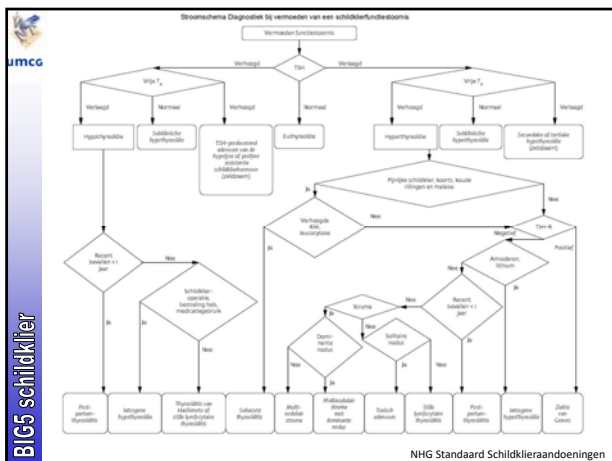
'Verontrustend misbruik' van schildklierhormoon door topsporters

Nederlandse topsporters gebruiken schildklierhormonen, blijkt uit onderzoek van Nieuwsuur en het Noordhollands Dagblad. Dit medicijn staat weliswaar niet op de dopinglijst, maar mag niet worden voorgeschreven zonder medische noodzaak. Dat gebeurt nu wel.

Schildklierspecialisten zijn verontrust vanwege de mogelijke gezondheidsschade. De Dopingautoriteit roept het wereldantidopingagentschap WADA op het medicijn tot verboden middel te bestempelen.

Topsporters zouden de medicatie met name gebruiken omdat ze denken dat het gewichtsverlies veroorzaakt. Hoeveel topsporters het middel precies gebruiken, is niet bekend. Met name in het schaatsen speelt de problematiek: reden voor de schaatsbond om de sporters te waarschuwen.

ZIEKTE EN KWALITEIT VAN LEVEN



Ziekte van Graves

- Autoimmuun ziekte
- Schildklier stimulerende antistoffen
- Symmetrisch vergrote schildklier
- 50-70% in remissie na 1 jaar medicatie, of strumazol alleen, of in combinatie met thyrox
- Kan jaren lang doorsudderen en behandeling nodig maken
- In principe radioactief jodium als na behandelen ziekte terugkeert.



Ziekte van Graves

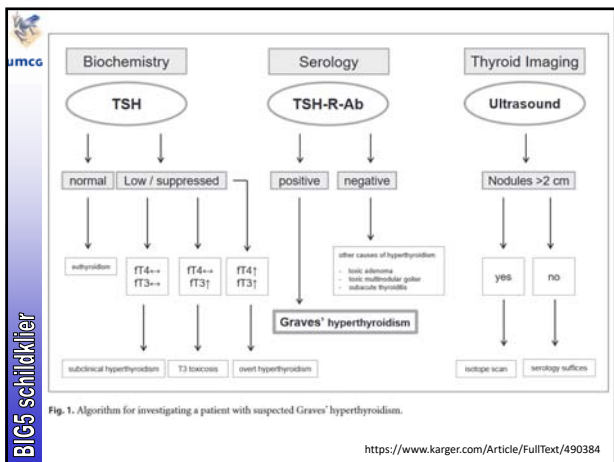
- Autoimmuun ziekte
- Schildklier stimulerende antistoffen
- Symmetrisch vergrote schildklier
- 50-70% in remissie na 1 jaar medicatie*, of strumazol alleen, of in combinatie met thyrox
- **Grote recidiefkans**
- Kan jaren lang doorsudderen en behandeling nodig maken
- In principe radioactief jodium als na behandelen ziekte terugkeert.
- **Alternatieven zijn operatie (groot struma) en doorgaan medicatie**
- **Geen I131 bij actieve oogafwijkingen**



* nieuwe Eur richtlijn: 1.5 jr volwassenen; 3 jr kinderen

Ziekte van Graves

- De kans dat ziekte van Graves in remissie gaat na eerste 1.5 jaar behandeling met strumazol, hangt af van vele factoren, waaronder:
 - grootte van de schildklier
 - ernst van thyreotoxiose (hoogte vT4)
 - hoogte TSI antistoffen
 - lage vitD waarden
 - (psychologische) stress
 - roken
- Voorbeeld: bij een 3x vergrote schildklier bij presentatie en een vT4 van 80 is de remissie kans wsl lager dan 40%



Enkele aanbevelingen uit de nieuwe Europese richtlijnen

Recommendations

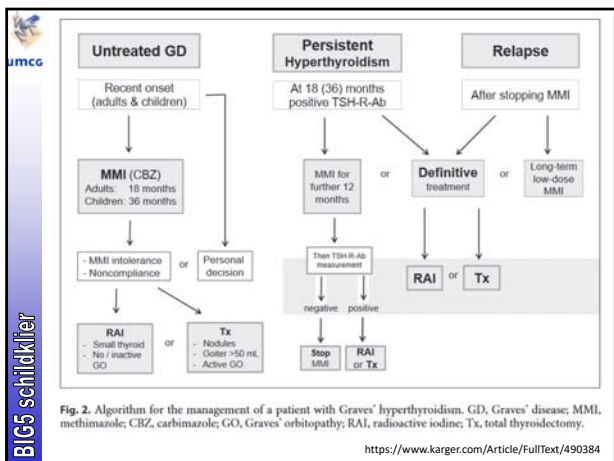
5 Patients with newly diagnosed Graves' hyperthyroidism should be treated with ATD, RAI therapy or thyroidectomy may be considered in patients who prefer this approach. 1, ②③④

6 MMI (CBZ) should be used in every non-pregnant patient who chooses ATD therapy for Graves' hyperthyroidism. 1, ②③④

10 Patients should be informed of potential side effects of ATD and the necessity of informing the physician promptly if they should develop jaundice, light colored stools, dark urine, fever, pharyngitis, or cystitis. 1, ②③=


Recommendation

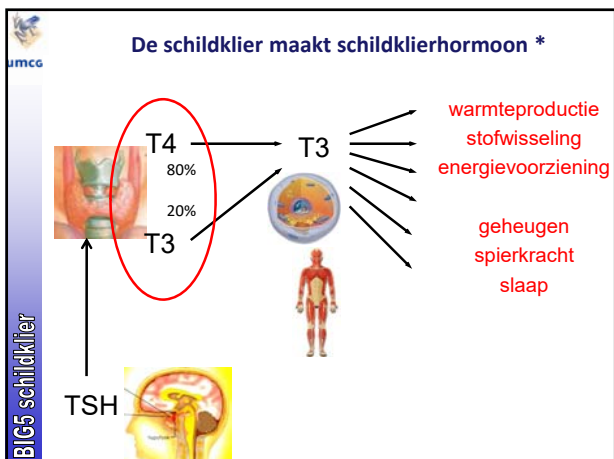
13 If a patient with GD becomes hyperthyroid after completing a first course of ATD, definitive treatment with RAI or thyroidectomy is recommended. Continued long-term low-dose MMI can be considered in patients not in remission who prefer this approach. 1, ②③④=



'Ziekte van Hashimoto'

- Ook auto-immuun ziekte
- Meest bekend als oorzaak van hypothyreoïdie
- Bekend van de zgn. TPO antistoffen
- Kan gepaard gaan met:
 - te snel, te langzaam (heel vaak), of
 - alleen struma
- Bij hypothyreoïdie functie overnemen met thyrox
- Mensen met méér TPO antistoffen vaker moe, depressie, angststoornis, verminderd vruchtbaar





Het LifeLines onderzoek – 167.729 noorderlingen

Vragenlijsten (medicatie, kwaliteit van leven)

Metingen (gewicht, bloeddruk, hartfilmpje)

Buisjes bloed (TSH, vT4, glucose, cholesterol, etc.)

BIG5 schildklier

LifeLines en schildklier

40.000 x eenmalige meting van TSH/vT4 !

- Deelnemers tussen 19 en 89 jaar oud
- 1127 gebruikers skhormoon (bijna 3%)
- TSH > 4.0: **303**
 - ruim 25% niet goed gesuppleerd
- 39631 niet gebruikers skhormoon
- TSH 4-10: **3813**
- TSH > 10: **273**
 - ruim 10% heeft afwijkend TSH

BIG5 schildklier

Welke 'aspecten kwaliteit van leven meest verstoord bij mensen die thyrox gebruiken – LifeLines onderzoek

ITEMS	SCHAALEN	DIMENSIES
1a. Forte inspanning, zoals hardlopen	Schaal 1: Fysiek functioneren (PF)	Dimensie A: Fysieke Gezondheid
1b. Matige inspanning, zoals fietsen		
1c. Boodschappen tillen of dragen		
1d. Een paar trappen oplopen		
1e. Een trap oplopen		
1f. Blikken, knieken of hurken		
1g. Meer dan een kilometer lopen		
1h. Een paar honderd meter lopen		
1i. Ongeveer honderd meter lopen		
1j. Uittil massen of aanraken		
2a. Minder tijd besteed aan werk, etc.	Schaal 2: Taken / Fysiek (RF)	Dimensie B: Mentale Gezondheid
2b. Minder bereikt dan u zou willen		
2c. Beperkt in het soort werk/bezigheden		
2d. Moeite werk/bezigheden uit te voeren		
3. Lichamelijke pijn: omvang	Schaal 3: Lichamelijke Pijn (RP)	
4. Lichamelijke pijn: verstoort werk, etc.		
5. Zelfwaardering algemene gezondheid	Schaal 4: Gezondheid/Algemeen (GH)	
11a. Gemakkelijker zijn		
11b. Even gezond als andere mensen		
11c. Verwachting afname van gezondheid	Schaal 5: Vitaliteit (VT)	
11d. Uitsluitende gezondheid		
11e. Uitsluitende gezondheid		
6a. Levenswijze	Schaal 6: Sociaal functioneren (SF)	
6b. Moedheid		
7a. Sociaal leven verstoord / omvang	Schaal 7: Taken / Emotioneel (RE)	
7b. Sociaal leven verstoord / tijd		
8a. Minder tijd besteed aan werk/emotiesweel	Scale 8: Geestelijke gezondheid (GE)	
8b. Minder bereikt / emotionele problemen		
9c. Werk / bezigheden: minder zorgvuldig		
9d. Zenuwachtig		
9e. In de put		
9f. Kalen en koude		
9g. Sombere en meeslachting		
9h. Getakig		
9i. Over het algemeen L.e.v. jaar geleden		

BIG5 schildklier

Verminderde kwaliteit van leven bij gebruikers van schildklierhormoon - LifeLines studie

SF36 domein	Alg. bevolking N = 599	Levothyroxine gebruikers N = 123	P-waarde
Lichamelijk functioneren < 85			
Man	46,2%	58,3%	0,447 NS
Vrouw	37,1%	53,2%	0,002
Sociaal functioneren < 75			
Man	25,0%	33,3%	0,556 NS
Vrouw	28,9%	38,7%	0,040
Pijn < 67			
Man	19,2%	16,7%	0,837 NS
Vrouw	30,5%	43,2%	0,009
Algemene gezondheid < 60			
Man	15,4%	16,7%	0,912 NS
Vrouw	16,3%	31,5%	0,000

BIG5 schildklier

Te langzaam werkende schildklier ('hypothyreoïdie')

- Sommige mensen bij gebruik van thyrox 'restklachten'
- Zijn dit ook mensen die minder goed kunnen sporten??
- T4 en T3 combinatie proberen ?

Een combinatiebehandeling van levothyroxine met liothyronine (T₃) wordt niet aanbevolen. Er zijn geen voordelen aangeleend van de combinatiebehandeling boven behandeling met alleen levothyroxine en data over de veiligheid op lange termijn ontbreken.²⁰⁾

Bron: NHG standaard 2013

BIG5 schildklier

Optimaal instellen luistert nauw
Hoe doe je dat?

SON Schildklier Organisme Nederland

Week van de Schildklier

Instellen

Fase 1 Grof-instellen Grote stappen	Fase 2 Fijn-instellen [Het]e kleine stappen
--	--

Medicijnen (levothyroxine) → Normaliseren "Goede bloedwaarden" → Individuele optimale bloedwaarden → Klachten-vrij

1e focus: bloedwaarden (TSH)
2e focus: klachten

Focus: klachten én bloedwaarden

NIVEL & PHARMO onderzoek thyrox switch

HAW Wetenschap en Welzijn

PHARMO

20% skh gebruikers heeft TSH > 4.0

Overstappen op een ander merk levothyroxine

Door Linda Stokman
Einddatum 13 Mei 2018

Methoden Uit de registratie van het NIVEL en het PHARMO-instituut selecteerden we patiënten bij wie de concentratie thyroxine (TSH) was gemeten in de periode van januari 2014 tot september 2018. Daarnaast vulden 150 patiënten die overstapten driejaar een kwaliteit-levensvragenlijst in, eenmaal voor de overstap en vervolgens zes en twaalf weken na de overstap.

TSH-waarde	Aantal	Percentage
Te hoog (>4.0 mU/l)	419	21%
Hoog-normaal (>=2.0 & <=4.0 mU/l)	616	30%
Laag-normaal (>=0.4 & <2.0 mU/l)	729	36%
Te laag (<0.4 mU/l)	257	13%

Combinatie thyrox en cytomel

- Lage dosering cytomel toevoegen
- Bij voorkeur 2 of 3 x daags
- Klachten bij te hoge T3 in bloed
- Try-out bij mensen met restklachten ondanks optimale dosering thyrox
- Onderdrukt het TSH
- 5-15 mcg per dag
- Voorkomt hoge pieken in T3 na inname
- Hartkloppingen, onwel
- Bv. vermoeidheid, brain fog, slechte concentratie
- Onduidelijk of dit gevaarlijk is op lange termijn (hart, botten); levert vaak discussie !!

Sandra, studente

- Te langzame schildklier (Hashimoto), thyrox
- Kan de studie niet goed vol houden
- TSH 1.4 , vrijT4 21.5**
- Poging combinatie T4 + T3 (thyrox + cytomel)
- Is over resultaat zeer tevreden
- Labuitslagen: **TSH 0.01 – 0.02, vT4 20, vT3 5.1 – 10.4**

En combinatiebehandeling van levothyroxine met liothyronine (T₃) wordt niet aanbevolen. Er zijn geen voordelen aangetoond van de combinatiebehandeling boven behandeling met alleen levothyroxine en data over de veiligheid op lange termijn ontbreken.²⁵

NHG Standaard

Lange termijn gevolgen van te veel schildklierhormoon

Citaat:
'Mijn bloedsuitslagen zijn goed, maar ik voel me niet goed. En mijn dokter wil niet luisteren, de uitslagen zijn goed, zegt ie...'

Bij hoger dosering thyrox of combinatie met cytomel is er vaak een onderdrukt TSH, is dat gezond?

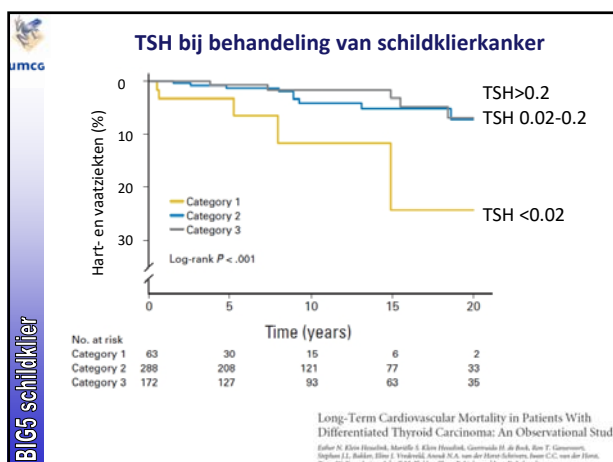
Geeft dit klachten? Of juist niet?
Heeft dit op de lange termijn effect op:
Het hart ?
De botten ?

Lange termijn problemen bij 17684 mensen met behandelde hypothyreoidie

	HVZ	Ritmestoornis	Botontkalking
TSH ≤ 0.03	16.8%	3.2%	6.9%
TSH 0.04-0.4	12.8%	2.2%	3.6%
TSH 0.4-4.0	10.5%	1.8%	2.6%
TSH > 4.0	17.5%	2.9%	3.8%

geen gegevens over kwaliteit van leven

Flynn et al, 2009



- TSH bij behandeling van schildklierkanker**
- Bij *té laag* TSH 3x vergrote kans op hartproblemen
 - Andere risicofactoren:
 - roken, bijna 5 x verhoogd risico
 - hoge bloeddruk, bijna 10 x verhoogd risico
 - NB. radioactief jodium had GEEN effect op HVZ of overlijden

- Dierlijk schildklierhormoon - hype of hoop?**
- Eind jaren 70 van markt
 - Te hoog T3 gehalte tov T4
 - Overstap naar thyrox begin jaren '80 gaf veel mensen klachten ('afkicken')
 - Thyrox alleen lang niet altijd herstel 'normale' sk waarden
 - 2010 weer in de belangstelling
 - Heel weinig goed wetenschappelijk onderzoek
 - Believers en non-believers
 - Recente studie toont iets lager gewicht met dierlijk sk hormoon, en geringe voorkeur van studie deelnemers

- Wat weten we nu echt over schildklier en sport ?**
- Internationale literatuur: 170.000 artikelen over de schildklier
 - NL zoektocht: slechts 38 hiervan over 'hypothyreoïdie' en 'inspanning'/'sport'
- Research Quarterly for Exercise and Sport, 85, 365-369, 2014
 Copyright © SHAPE America
 ISSN 0278-1367 print/ISSN 2168-3824 online
 DOI: 10.1080/02781367.2014.930485
- Routledge
 Taylor & Francis Group
- Impact of Overt and Subclinical Hypothyroidism on Exercise Tolerance: A Systematic Review
- Jeannette A. C. Lankhaar, Wouter R. de Vries, Jaap A. C. G. Jansen, Pierre M. J. Zelissen, and Frank J. G. Backx
 University Medical Center Utrecht

- Wat weten we nu echt over schildklier en sport ?**
- 10-20% v.d. patiënten ondanks goede behandeling verminderde capaciteit om in te spannen en / of te sporten
 - Meer klachten bij 'Hashimoto' dan na schildklier operatie → relatie met onderliggende autoimmuun aandoening ?

- Wat weten we nu echt over schildklier en sport ?**
- 10-20% v.d. patiënten ondanks goede behandeling verminderde capaciteit om in te spannen en / of te sporten
 - Meer klachten bij 'Hashimoto' dan na schildklier operatie → relatie met onderliggende autoimmuun aandoening ?
 - Verklaringen kunnen o.a. zijn:
 - Minder goede aanpassing van het spiersysteem
 - Minder goede belasting van het hart-vaatstelsel
 - Minder productie van energie in de mitochondriën, sneller verzuren
 - Verminderde functie van de longen en ademhalingspijpen
 - Er is sprake van één / meerdere andere aandoeningen
 - Onvoldoende suppletie met schildklierhormoon

**Soms is het simpel:
vrouw van 28 verwezen vanwege de schildklier**

- Hypothyroïdie, gebruikt 100 mcg euthyrox
- TSH is 6,5 mU/l, haar vT4 14,1 pmol/l
- Niet fit genoeg om volleybal wedstrijden te kunnen spelen
- De skhormoon dosering wordt verhoogd:
- 125 mcg: TSH 2.1, vT4 16.8 → 'beter'
- 150 mcg: TSH 0.2, vT4 22.1 → 'best'

BIG5 schildklier

Andere mogelijke (nog niet bewezen, of niet onderzochte !) verklaringen

- Mensen met slechte conditie krijgen sneller schildklier probleem
- Langere duur symptomen hypothyroïdie geeft meer klachten van sporten
- Geassocieerde aandoening 'doet mee' in klachten patroon: bv. mensen met Hashimoto en B12 gebrek

BIG5 schildklier

**Soms is het complexer:
succesvolle reïntegratie bij hypothyroïdie**

Lankhaar et al. Sport & Geneeskunde 2011

BIG5 schildklier

PAULINE VAN DER MIJLE

DE GROTE (ONT)REGELAAR

Leven met een schildklier-aandoening

BIG5 schildklier

Schildklier Organisatie Nederland
6 mei 2013

De Grote (Ont)Regelaar: Omgaan met schildklierafwijkingen

Nu sterk in prijs verlaagd: "De Grote (Ont)Regelaar" van Pauline van der Mijle, direct te bestellen bij SOH.

De schildklier is een klein orgaan, maar hij regelt wel allerlei processen in je lichaam. Als je schildklier niet goed werkt, raakt er dus van alles ontregeld. Ongeveer een half miljoen Nederlanders weet hoe het voelt om een te snel, te langzaam of helemaal niet werkende schildklier te hebben. Velen vinden een manier om met medicijnen een min of meer normaal leven te leiden. Anderen houden vast aan hun aandoening. Extreme moedigheid en wisselende stemmen kunnen niet alleen het leven van een patiënt, maar ook dat van hun omgeving dusdanig bemoeilijken.

Wat kun je doen om te voorkomen dat relaties onder druk komen te staan, dat werken onmogelijk wordt, dat het jaren duurt voordat je goed bent ingesteld op medicijnen? Op die vragen geeft dit boekje een antwoord.

Het boekje verscheen al in 2006 en de ontwikkeling op het gebied van onderzoek, kennis en behandeling heeft in die tussentijd niet stilgestaan. Desondanks kan het boekje een grote hulp zijn voor de (nieuwe) schildklierpatiënt met vragen over zijn/haar aandoening en hoe daar in het dagelijks leven mee om te gaan.

In het boekje komen uiteenlopende onderwerpen aan bod als: de psyche, artsen, werk, spanning, seksualiteit, zwangerschap, verzekeringen en kinderen.

Auteur:
Pauline van der Mijle is freelance journaliste.
Ze werkt voor uiteenlopende opdrachtgevers. Voordat ze voor zichzelf begon, werkte ze zeventien jaar als redacteur bij een regionaal dagblad.
ISBN: 9789066119642

BIG5 schildklier

ZWANGERSCHAP

BIG5 schildklier

Yvonne, wil zwanger worden

- Primaire hypothyreoïdie sinds 2015
- Destijds TSH 28, antiTPO 500
- Gebruikt 125 mcg euthyrox.
- Meest recente lab: TSH 1.0 mU/l, vT4 18.2 pmol/l
- Geen klachten

• Wat adviseert / doet u ?

BIG5 schildklier

Yvonne, wil zwanger worden

- Primaire hypothyreoïdie sinds 2015
- Destijds TSH 28, antiTPO 500
- Gebruikt 125 mcg euthyrox.
- Meest recente lab: TSH 1.0 mU/l, vT4 18.2 pmol/l
- Geen klachten

• Wat adviseert / doet u ?

- **De eerste 3 maanden zijn cruciaal voor een goede ontwikkeling van het foetale brein**

BIG5 schildklier

Schildklier en zwangerschap

- TSH-R-antistoffen, indien aanwezig verwijs de patiënte naar de internist-endocrinoloog.
- Indien er geen TSH-R-antistoffen aanwezig zijn, kan de huisarts ervoor kiezen om de patiënte zelf te begeleiden tijdens de zwangerschap.
- Bij verwijzing naar de internist-endocrinoloog verhoogt de huisarts alvast de dosering levothyroxine met 25% om adequate maternale schildklierwaardes te behouden.

NHG standaard schildklierandoeningen

BIG5 schildklier

Schildklier en zwangerschap

- Bij zwangere patiënten met hypothyreoïdie die de huisarts zelf behandelt is het volgende beleid van toepassing:
- verhoog dosis LT4 met 25% zodra een zwangerschap is aangetoond
- controleer bij zwangerschap 1 maal per 4 weken, het TSH en vrije T4
- streef naar een TSH tussen de 1 tot 2 mU/l
- verhoog vervolgens de dosering levothyroxine op geleide van het TSH en vrije T4; de uiteindelijke dosering is 25 tot 50% hoger dan de dosering voor de zwangerschap
- verlaag direct na de bevalling de dosering naar de 'oude' dosering
- controleer vervolgens na 6 weken het TSH
- verwijs de patiënte naar de internist-endocrinoloog indien het niet lukt om patiënte goed in te stellen.

NHG standaard schildklierandoeningen

BIG5 schildklier

Yvonne, is zwanger geworden

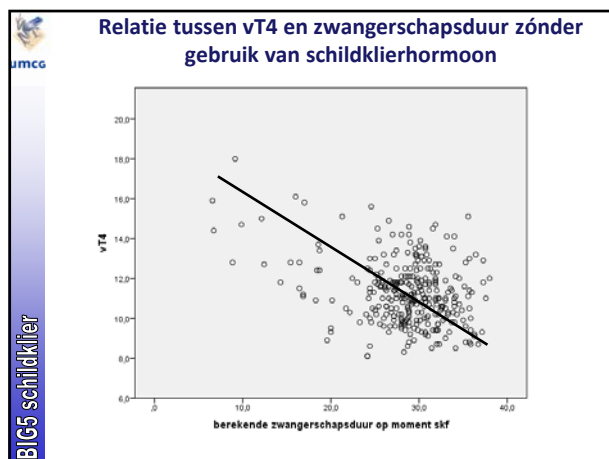
- Primaire hypothyreoïdie sinds 2015
- Destijds TSH 28, antiTPO 500

• We maken een sprong in de tijd. Gebruikt 150 mcg euthyrox. Inmiddels is zij 31 weken zwanger.

• Lab: TSH 1.1 mU/l, vT4 9.8 pmol/l

• Wat doet U ?


BIG5 schildklier





**EEN SCHILDKLIER AANDOENING
KOMT VAAK NIET ALLEEN**


BIG5 schildklier



Meest frequent voorkomende combinaties

Antistoffen tegen	Aandoening
• Schildklier TPO	• Te langzame schildklier
• Maag intrinsic factor	• Vit B12 gebrek
• Maag zuurmakende cellen	• Geen maagzuur, ijzer gebrek
• Eil v Langerhans (GAD65)	• Type 1 diabetes
• Eierstok weefsel	• Vroegtijdige overgang
• Pigmentcellen huid	• Vitiligo
• Haarzakjes	• Kaalheid
• Bijnier(schors)	• Uitval werking bijnier

BIG5 schildklier



Samenvatting

- Schildklier aandoeningen komen vaak voor
- Ruim 500.000 mensen in NL gebruiken sk hormoon
- Klachten zijn, zeker op oudere leeftijd, lang niet altijd specifiek
- Richtlijnen voor behandeling hyperthyreoïdie zijn op Europees niveau recent aangepast, en voor iedereen te downloaden

European Thyroid Journal

Guidelines

2018 European Thyroid Association Guideline for the Management of Graves' Hyperthyroidism


Kahaly DJ*, Bartalena L*, Hegedus L*, Leonard L*, Poppe K*, Pearce SHJ*

Author affiliations

Corresponding Author

Downloaded Fulltext PDF
Free Access

BIG5 schildklier



Samenvatting - 2

- Restklachten komen bij hypothyreoïdie vaak voor
- Veel mensen met sk aandoening hebben co-morbiditeit
- Omgekeerd, van mensen met HVZ heeft bijna de helft sk co-morbiditeit
- Wens tot zwangerschap vraagt adequate counseling, aanpassing van medicatie bij pos. zwangerschapstest, en regelmatige controle schildklierwaarden

BIG5 schildklier