

De schuld van de schildklier?

Schildklierpatiënten hebben een grotere kans op botontkalking.
Wat is dat? Hoe kan dat? En wat kun je doen?

TEKST: PROF. DR. THERA LINKS

Botten bestaan uit kalk en andere mineralen, die georganiseerd zijn in zogenaamde 'botbalkjes'. Om sterk en gezond te blijven worden de botbalkjes voortdurend afgebroken en weer opnieuw aangemaakt. Botten bereiken hun maximale sterkte tussen het twintigste en dertigste levensjaar. Tussen het veertigste en zestigste levensjaar begint de botmassa af te nemen; de afbraak van bot is dan groter dan de aanmaak.

Botafbraak

Neemt de botmassa te veel af? Dan is er sprake van osteoporose: een verlaagde botdichtheid. Dit kan leiden tot een afname van de sterkte van de botten en een verhoogd risico op botbreuken. Dit is vooral het geval bij de wervelkolom (er kan dan een wervelinzakking optreden), het bekken, de heup, pols en de bovenarm. Wervelinzakkingen

kunnen pijn veroorzaken. Bovendien kunnen door de inzakking lengteverlies en verkromming van de rug ontstaan.

Bij vrouwen neemt na de menopauze de botdichtheid af door de afgenomen hoeveelheid vrouwelijk hormoon (oestrogenen). Ook bij mannen kan het optreden en dan meestal vanaf het zeventigste levensjaar. Het wordt dan verergerd door een tekort aan mannelijk hormoon (testosteron).

Invloed schildklierhormoon

Het proces van botopbouw wordt onder andere beïnvloed door het schildklierhormoon. Een overmaat aan schildklierhormoon zorgt dat de afbraak groter wordt dan de aanmaak. Daardoor kan vermindering van de botdichtheid ontstaan. Zo kan een langdurig te snel werkende schildklier leiden tot osteoporose. Dit kan voor een groot deel weer herstellen wanneer de schildklierfunctie normaliseert. Verschillende onderzoeken hebben wel aangetoond dat de kans op een botbreuk in je latere leven groter is wanneer je een periode van hyperthyreoïdie (te snel werkende schildklier) hebt doorgemaakt.

Bij een subklinische hyperthyreoïdie zijn de schildklierhormoonconcentraties in het bloed normaal, maar is het TSH onderdrukt. Het lichaam geeft dan geen extra signaal voor de aanmaak van schildklierhormoon, omdat het de waarden in het bloed meer dan genoeg vindt. Zo'n subklinische hyperthyreoïdie kan een voorstadium zijn van een echte hyperthyreoïdie, maar ontstaat ook als na een schildklieroperatie (voor bijvoorbeeld schildklierkanker) of bij een hypothyreoïdie (traag

Botdichtheid meten

Een DEXA-scan meet de botdichtheid met een minimale dosis straling, vergelijkbaar met de hoeveelheid straling die men oploopt tijdens een trans-Atlantische vlucht. Hoe lager de botdichtheid, hoe groter de kans op een botbreuk bij een val. Of er daadwerkelijk een botbreuk of wervelinzakking optreedt, is niet te voorspellen. Met een botdichtheidsmeting wordt dus eigenlijk de kans op een breuk gemeten. Dit is niet hetzelfde als een röntgenfoto, die een specifieke botbreuk of ingezakte wervel goed zichtbaar maakt.

T-score en Z-score

De botdichtheid wordt uitgedrukt in een T-score, waarbij de gemeten botdichtheid wordt vergeleken met de botdichtheid van een gezonde vrouw rond het 35e jaar, en een Z-score, waarbij de botdichtheid vergeleken wordt met de botdichtheid van iemand van vergelijkbare leeftijd. Een T-score tussen de +1 en -1 is goed. Bij een T-score tussen de -1 en -2,5 is er sprake van verminderde botmassa (osteopenie). Bij een T-score vanaf -2,5 is er sprake van osteoporose.

‘Het is dus niet zonder risico om extra schildklierhormoon te gebruiken’

werkende schildklier) te veel schildklierhormoon wordt ingenomen. Duurt zo'n subklinische hyperthyreoïdie lang? Dan is er ook een grotere kans op osteoporose. Het is dus niet zonder risico voor de botten om extra schildklierhormoon te gebruiken.

Bij de papillaire en folliculaire vorm van schildklierkanker kan het toch nodig zijn een relatief hoge dosis schildklierhormoon in te nemen om daarmee de kans te verkleinen dat de kanker terugkomt. Vanwege de mogelijk nadelige effecten geeft de nieuwe richtlijn ook aan bij wie deze relatief hoge dosering niet nodig is. Tevens moeten de voor- en nadelen van een hogere dosering schildklierhormoon tegen elkaar worden afgewogen.

Tips

Wat kun je zelf doen om je botten gezond te houden? Belangrijk is om te letten op de voeding. Zorg vooral voor voldoende inname van vitamine D en calcium. Zorg ook voor een kwartiertje zon per dag, want zonlicht is ook belangrijk voor de vitamine D-spiegel. Tot slot is het belangrijk goed te bewegen om je botten sterk te houden.