

Lichamelijke activiteit, sportdeelname en beweegklachten



Jeannette Lankhaar tijdens een maximale-inspanningstest met ademgasanalyse bij de Polikliniek Sportgeneeskunde, UMC Utrecht.

Zevenenzestig procent van de vrouwen met primaire hypothyreoïdie ervaart aanhoudende beweegklachten, ondanks medicatie en normalisering van de schildklierwaarden. Ook ervaart deze groep hun gezondheid en lichamelijke conditie lager in vergelijking met de Nederlandse bevolking.

TEKST: JEANNETTE LANKHAAR, UMC UTRECHT, AFDELING REVALIDATIE, FYSIOTHERAPIEWETENSCHAP & SPORT

Dat blijkt uit het enquêteonderzoek dat het UMC Utrecht in samenwerking met TNO, Mulier Instituut en Codarts Rotterdam in 2014 hield onder de donateurs van SON. De enquête omvatte vragen over de lichamelijke activiteit en sportdeelname van mensen die worden behandeld voor primaire hypothyreoïdie, waarbij de schildklier onvoldoende schildklierhormoon aanmaakt. Ook medische gegevens (zoals medicijngebruik en schildklierwaarden), reden van primaire hypothyreoïdie, beweegklachten en overige chronische aandoeningen zijn meegenomen in het enquêteonderzoek. De resultaten zijn vergeleken met de gegevens van een gematchedte controlegroep. Het percentage mannelijke respondenten was te laag voor statistische analyse. Daarom richtten wij het onderzoek volledig op de groep vrouwelijke respondenten.

Indrukwekkend is de enorme reactie van de donateurs van SON op de online enquête die wij in 2014 per e-mail verstuurd: meer dan 2100 donateurs vulden de enquête in. Dat maakt een betrouwbare analyse mogelijk.

Beweegklachten

Uit het enquêteonderzoek blijkt dat de lichamelijke activiteit volgens de Nederlandse beweegrichtlijn (minstens 150 minuten per week matige of zwaar intensieve inspanning) in de hypothyreoïdiegroep lager ligt dan in de controlegroep. Onder de deelnemers van het onderzoek ervaart daarnaast 67 procent van de hypothyreoïdiegroep beweegklachten, en dan vooral spierkrampen, vermoeidheid, spierpijn, gewrichtspijn en een wisselvallig prestatieniveau. Deze kunnen een barrière vormen voor het uitoefenen van sport en beweging, wat kan leiden tot chronische bewegingsarmoede, afname van de fysieke fitheid en verminderde kwaliteit van leven. Gerichte stimulering van sport en beweging kan als middel worden gebruikt om patiënten die voor hypothyreoïdie worden behandeld ook te laten profiteren van alle positieve gezondheidsaspecten van een sportieve leefstijl.

‘De ervaren bewegingsintolerantie lijkt ziekte-specifiek te zijn’

Individueel en low-impact

Een verrassende uitkomst van het onderzoek is dat de lichamelijke activiteit zoals gebaseerd op de fitnorm (tenminste drie keer per week gedurende minimaal 20 minuten zwaar intensieve lichamelijke activiteit) bij de hypothyreoïdiegroep vergelijkbaar is met de controlegroep. Ook blijkt dat vrouwen die voor hypothyreoïdie behandeld worden vaker aan sport doen en daarnaast meerdere sporten tegelijkertijd uitoefenen in vergelijking met de controlegroep. Individuele en low-impact sportactiviteiten hebben daarbij de voorkeur, zoals wandelen, fitness, zwemmen, fietsen, yoga en hardlopen. Dit kan erop wijzen dat de hypothyreoïdiegroep zich meer bewust is van het belang van de positieve effecten van lichaamsbeweging op hun algemene gezondheid. Waarschijnlijk hebben individuele en low-impact sportactiviteiten daarbij hun voorkeur, omdat de intensiteit van de oefening dan makkelijker kan worden aangepast aan de fysieke mogelijkheden van de sporter.

De onderzoeksgroep van het UMC Utrecht, TNO, Mulier Instituut en Codarts Rotterdam bedankt alle respondenten en het SON-team voor hun bijdrage aan dit onderzoek.

Persoonlijke noot

Helaas leidden privéomstandigheden tot vertraging van dit enquêteonderzoek. Ik voer het onderzoek naar hypothyreoïdie en beweegklachten uit in mijn vrije tijd, naast een fulltimebaan. De statistische analyses en het uitwerken tot een publicatie duren daardoor al gauw twee jaar. Echter, door een aantal ingrijpende levensgebeurtenissen tijdens dit proces liep het onderzoek meer dan twee jaar vertraging op. Ik hoop dat de donateurs van SON hier begrip voor hebben.

Jeannette Lankhaar

Auto-immuniteit Hashimoto van invloed

Aanhoudende vermoeidheidsklachten en een verminderde kwaliteit van leven bij patiënten met hypothyreoïdie is een bekend fenomeen. In een eerder onderzoek van het Leids Universitair Medisch Centrum zijn patiënten met de auto-immuunziekte Hashimoto vergeleken met patiënten met hypothyreoïdie als gevolg van het operatief verwijderen van de schildklier. De klachten bij patiënten met Hashimoto leken daarbij eerder verband te houden met auto-immuniteit dan met de schildklierfunctie¹. Opvallend is dat in ons onderzoek de ervaren beweegklachten ook duidelijk hoger zijn bij vrouwen met Hashimoto dan bij vrouwen met een andere vorm van hypothyreoïdie. Daarbij is vermoeidheid een van de meest voorkomende klachten. De ervaren bewegingsintolerantie lijkt daarmee ziekte-specifiek te zijn.

Hopelijk dragen de uitkomsten van dit enquêteonderzoek bij aan een betere herkenning van de impact van hypothyreoïdie op bewegingstolerantie door endocrinologen, internisten, huisartsen, sportartsen en fysiotherapeuten. Maar ook aan een beter begrip van de effecten van regelmatige lichaamsbeweging bij patiënten met chronische beweegklachten en een verminderde fysieke bewegingsinspanning.

Meer informatie?
Kijk op
www.schildklier.nl
→ **Dagelijks leven**
→ **Bewegen**

Bron

1 Louwerens M, Appelhof BC, Verloop H, Medici M, Peeters RP, Visser TJ, Boelen A, Fliers E, Smit JWA & Dekkers OM. Fatigue and fatigue-related symptoms in patients treated for different causes of hypothyroidism. *European Journal of Endocrinology* 2012 167 809-815.