



Alles over je schildklier

Hals zaak

Vlak boven het kuiltje in je hals zit een klein, maar zeer belangrijk orgaan: de schildklier. Wat doet die eigenlijk, is het echt zo'n dikmaker en kun je zonder? We vragen het aan dr. Edward Visser, internist-endocrinoloog van Erasmus MC en hoofd van het Schildkliercentrum.

Tekst: Margriet de Groot | Fotografie: Getty Images

Wat is een schildklier?

“De schildklier is een vlindervormig orgaan dat vlak boven het kuiltje in de hals zit, onder het strottenhoofd en voor de luchtpijp. De schildklier maakt schildklierhormonen aan, die worden via het bloed getransporteerd naar alle organen en weefsels. Een gezonde schildklier maakt continu precies genoeg schildklierhormonen aan om je lichaam goed te laten functioneren.”

Wat doen die schildklierhormonen?

“Het is fascinerend hoe enorm de impact is van zo'n klein orgaan. Schildklierhormonen hebben vanaf de vroegste ontwikkeling effect op vrijwel alle weefsels en veel processen in je lichaam. Denk aan de stofwisseling, de lichaamstemperatuur, het energieverbruik, de groei en de geestelijke ontwikkeling. Ze beïnvloeden onder andere je stemming, eetlust, hartslag, bloeddruk, concentratie en verbranding. Bij baby's en peuters zijn schildklierhormonen essentieel voor de ontwikkeling van de hersenen. Niet voor niets wordt sinds de jaren tachtig bij pasgeboren baby's via de hielprik getest of hun schildklier in orde is. In de baarmoeder krijgen ze de schildklierhormonen nog binnen via de moeder. Die test is van belang, want als een aangeboren stoornis of erger niet tijdig wordt ontdekt, leidt dat tot allerlei problemen, waaronder ernstige verstandelijke en motorische beperkingen.”

Zijn schildklierziekten aangeboren?

“Niet altijd. De twee meest voorkomende aandoeningen, de ziekte van Hashimoto en de ziekte van Graves, ontstaan door een afwijking van het afweersysteem. Je maakt dan antistoffen aan tegen een deel van je eigen lichaam. Daarnaast zijn er een heleboel andere, minder vaak voorkomende aandoeningen, van zeldzame genetische ziekten tot knobbels, tot diverse soorten schildklierkanker.”

Wat is de meest voorkomende ziekte?

“De meeste patiënten hebben last van een te traag werkende schildklier, dat heet hypothyreoïdie. Een kleiner deel heeft te maken met een te snel werkende schildklier, hyperthyreoïdie. Daarnaast is er een klein deel dat schildklierkanker krijgt.”

Hoe herken je schildklierklachten op tijd?

“Ze ontstaan vaak sluipenderwijs. Typische klachten voor een te traag werkende schildklier zijn vermoeidheid, gewichtstoename en haaruitval. Je hebt het ook vaak eerder koud en kunt last hebben van traagheid, obstipatie, een droge huid en depressiviteit. Je hoeft die klachten niet allemaal te hebben, het begint vaak met een specifieke klacht die ook andere oorzaken kan hebben. Vermoeidheid kennen we allemaal, daar ga je niet meteen voor naar de huisarts. Bovendien hoeft het ook niet meteen te duiden op een slecht werkende schildklier. Een te snel werkende schildklier geeft klachten die je vaak eerder opmerkt: gewichtsverlies, trillende handen, je bent nerveus en snel geïrriteerd, hebt

“Vrouwen hebben vijf keer vaker schildklierziekten dan mannen”

een hogere hartslag en hebt het snel heel warm. Een te snel werkende schildklier kan uiteindelijk hartritme stoornissen en botontkalking veroorzaken.”

Vanaf welke leeftijd beginnen de klachten?

“Dat is lastig te zeggen. Vrouwen hebben sowieso vaker schildklierziekten dan mannen, vijf keer vaker zelfs. Een te snel werkende schildklier zie je vaker bij jonge vrouwen. Rond de leeftijd van veertig jaar zien we juist vaker een te traag werkende schildklier.”

Hoe ontstaan die klachten?

“De meest voorkomende oorzaak van een te traag werkende schildklier is dat de schildklierfunctie langzaam uitdooft door een auto-immuunziekte. Dat is een ziekte waarbij het immuunsysteem de schildklier als het ware aanvalt. Naarmate er minder schildklierweefsel overblijft, wordt er minder hormoon aangemaakt. Bij een te snel werkende schildklier zijn de antistoffen ook de boosdoener, maar in dit geval remmen ze niet af maar stimuleren ze de schildklier om extra hard te werken. De antistoffen binden zich aan de schildkliercellen en zetten ze als het ware op de turbostand.”

Zijn er ook andere oorzaken?

“Een van de mogelijk andere oorzaken is een gebrek aan jodium. Om het schildklierhormoon te kunnen aanmaken, heeft de schildklier jodium nodig. Het lichaam maakt dat niet zelf aan maar haalt het uit voeding. Als je voldoende brood, zuivel, vis, schaaldieren en eieren eet, krijg je de aanbevolen hoeveelheid jodium binnen. Brood is de grootste jodiumleverancier, want bakkers gebruiken met jodium verrijkt zout. Als je geen brood eet, of alleen biologisch brood waaraan jodium niet standaard is toegevoegd, is het verstandig om te zorgen dat je op een andere manier je dagelijkse portie jodium binnen krijgt. Gebruik bijvoorbeeld keukenzout met toegevoegd jodium, zoals JOZO.

“Als de schildklier te langzaam werkt, helpen vaak hormoontabletten”

Bij mensen met een chronisch jodiumtekort is vaak een duidelijke verdikking in de hals te zien, een struma, omdat hun schildklier door het jodiumgebrek is vergroot.”

Wat kan de huisarts doen?

“De huisarts zal bij deze klachten het zekere voor het onzekere nemen en een bloedonderzoek laten doen om te checken wat de schildklierwaarde is. Er wordt dan gekeken naar de hoeveelheid TSH, een hormoon dat de schildklier aanzet tot het maken van schildklierhormonen. Als deze hoeveelheid flink uit de pas is, kun je verder onderzoek doen. Als de TSH-waarden veel hoger zijn dan normaal, kan dat wijzen op een traag werkende schildklier. Opvallend lage TSH-waarden kunnen duiden op een te snel werkende schildklier. Bij waardes die net boven of onder normaal liggen, is de kans groot dat er niets aan de hand is. De ervaring leert dat die iets afwijkende waardes na enige tijd spontaan herstellen. Als je een half jaar later opnieuw de schildklierwaarde meet, is die meestal weer normaal. Als je die mensen meteen na de eerste meting schildkliertabletten had gegeven, had je ze ten onrechte medisch behandeld en niet verder gekeken naar mogelijke andere oorzaken van hun klachten.”

Kunnen we zonder schildklier?

“Als de schildklier er niet meer is of te langzaam werkt, kun je het lichaamseigen hormoon vervangen door hormoontabletten. Het grootste deel van de patiënten doet het daar heel goed op.

Er zijn helaas ook patiënten, 10 tot 15 procent, die wel merken dat een tablet niet hetzelfde is. Zij hebben last van concentratiestoornissen en stemmingswisselingen en merken ook vaak dat hun energie eerder op is.”

Is hier iets aan te doen?

“We hopen deze mensen binnenkort te kunnen helpen. In Nederland zijn we in een aantal ziekenhuizen een grootschalig onderzoek gestart naar de oplossing van dit probleem. We gaan onderzoeken of een combinatie van schildklierhormonen de oplossing is. De schildklier maakt vooral het hormoon T4 (thyroxine) aan, dat is een soort voorloper die pas werkzaam wordt als hij wordt omgezet in het actieve hormoon T3 (tri-joodthyronine). Deze omzetting gebeurt vooral in de lever, nieren en spieren, maar ook in weefsels en organen waar het hormoon nodig is. Er wordt ter plekke precies zo veel omgezet als nodig is. De schildklier maakt zelf ook een klein deel T3 aan. In de klassieke tabletten zit alleen T4 en geen T3. Wij gaan onderzoeken of patiënten beter af zijn met twee pillen, eentje met T4 en de ander met T3. We hopen dat dit verschil gaat maken voor patiënten bij wie het klassieke medicijn tot nu toe maar deels werkt. Vermoeidheid beperkt je leven enorm. Het zou geweldig zijn als zij hun energie terugkrijgen.”

Over Edward Visser

Dr. Edward Visser is internist-endocrinoloog bij Erasmus MC in Rotterdam en hoofd van het hieraan verbonden Schildkliercentrum. Hij legt zich toe op de zorg voor patiënten met zeldzame en complexe schildklierziekten.

Kijk voor meer informatie op www.schildklier.nl en www.nve.nl.