

Maar liefst 10 procent van de mensen die wordt behandeld voor een trage schildklier houdt klachten, zoals ernstige vermoeidheid. In Nederland vindt momenteel een groot onderzoek plaats naar een nieuwe behandeling. Internist-endocrinoloog **Marco Medici** vertelt dat er hoop is voor de toekomst.

Tekst **Saskia Grootegoed** | Foto's **Linelle Deunk**

NIEUW ONDERZOEK **TRAGE SCHILDKLIER**

‘Er is een nieuw medicijn dat we nu uitproberen’

Je energieniveau, gewicht, gemoedstoestand, concentratie, hartslag, spieren: er is bijna geen proces in het lichaam waar de schildklier geen invloed op heeft. “Bij ongeveer een op de tien 65-plussers werkt de schildklier – een klein, vlindervormig orgaan in de hals – iets trager dan normaal”, vertelt Marco Medici. Hij leidt het nieuwe onderzoek naar een betere behandeling voor mensen met schildklierklachten, die hij in zijn spreekkamer dagelijks ziet. Medici: “In veel gevallen is de ziekte van Hashimoto de oorzaak. Dat is een auto-immuunziekte waarbij het lichaam de cellen van de schildklier aanvalt.” De ziekte treft vaker vrouwen, maar mannen kunnen het ook krijgen. “Als duidelijk is wat er aan de hand is, kan het tekort aan schildklierhormonen in het lichaam worden aangevuld met medicatie”, vertelt Medici. “Maar ongeveer 10 procent van de mensen die deze behandeling krijgt, houdt last van fikse restklachten, zoals ernstige vermoeidheid.”

Waarom is de schildklier zo belangrijk?

“De schildklier maakt het T4-schildklierhormoon aan. Dat is een inactief hormoon dat door het lichaam wordt omgezet in T3, het actieve schildklierhormoon. Dit T3-hormoon reist vervolgens via de bloedbaan door het hele lichaam en zorgt voor de ontwikkeling en het goed functioneren van eigenlijk alle organen. Je kunt je dan ook wel voorstellen dat een ontregelde schildklier grote gevolgen heeft voor hoe je je voelt. De schildklier maakt naast het hormoon T4 een klein deel van het T3-hormoon aan, zo’n 20 procent. Dat komt dus niet door omzetting tot stand, maar wordt door de schildklier zelf geproduceerd. Het vermoeden bestaat dat juist dit, een natuurlijke verhouding tussen de hormonen T3 en T4, belangrijk is voor een betere behandeling.”

Wat merk je als je schildklier te langzaam werkt?

“Eigenlijk moet je je voorstellen dat alles in je lichaam

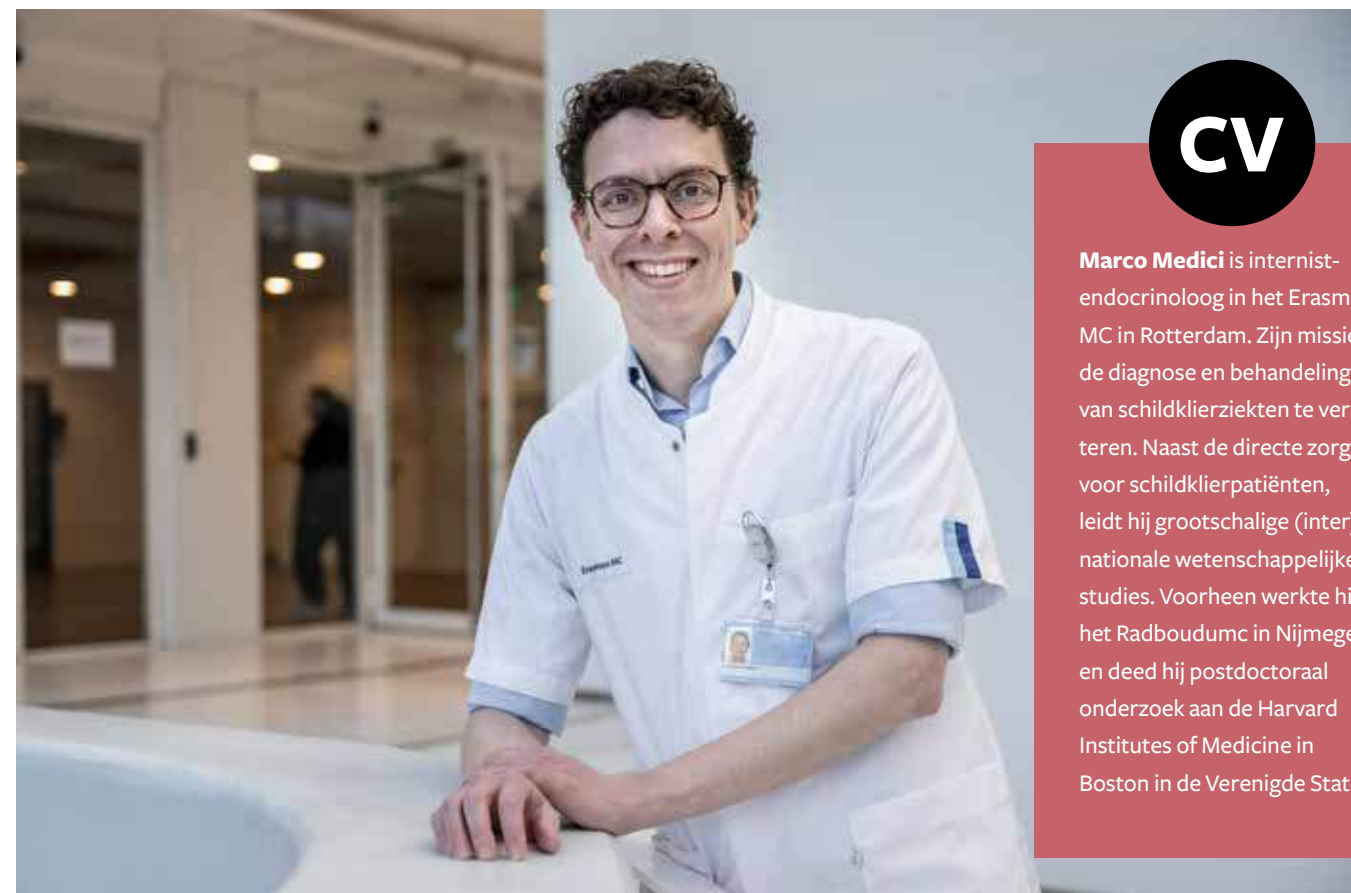
op een lager pitje werkt. Je hebt letterlijk minder energie en bent dus snel moe, de spijsvertering is trager waardoor je zwaarder wordt, je hebt het sneller koud, je geheugen werkt minder goed, je huid wordt droger. Ook mentale klachten komen veel voor; je kunt last hebben van brainfog, je lusteloos voelen of soms zelfs depressief.

Zo’n 3 tot 5 procent van de bevolking wordt gediagnosticeerd met een trage schildklierfunctie. Maar in de praktijk hebben vermoedelijk veel meer mensen er last van. Dat komt omdat veel van de genoemde schildklierklachten specifiek zijn; ze komen bij allerlei ziektebeelden voor. Vermoeidheid is de meest voorkomende klacht waar mensen mee kampen. En juist die kan veel oorzaken hebben. Een deel van deze specifieke klachten komen bijvoorbeeld ook voor bij een burn-out of de menopauze. Het duurt daarom vaak een tijd voordat de schildklier als boosdoener in beeld komt.”

‘Behandeling met beide hormonen kan betere resultaten opleveren’

Hoe ziet de behandeling er op dit moment uit?

“Mensen met een trage schildklier krijgen nu medicatie waarin alleen het T4-hormoon zit. Dit is geen goede afspiegeling van hoe het lichaam het zelf regelt. Al sinds de jaren 90 bestaat het idee dat een behandeling met beide hormonen mogelijk betere resultaten geeft. Maar daar is nog geen wetenschappelijk ►



CV

Marco Medici is internist-endocrinoloog in het Erasmus MC in Rotterdam. Zijn missie is de diagnose en behandeling van schildklierziekten te verbeteren. Naast de directe zorg voor schildklierpatiënten, leidt hij grootschalige (inter)nationale wetenschappelijke studies. Voorheen werkte hij in het Radboudumc in Nijmegen en deed hij postdoctoraal onderzoek aan de Harvard Institutes of Medicine in Boston in de Verenigde Staten.

bewijs voor. De onderzoeken die zijn gedaan hebben allemaal beperkingen, waardoor we nog niet weten of de combinatiebehandeling effectief is of niet.”

En nu is in Nederland een groot onderzoek gestart naar deze combinatiebehandeling. Wat betekent dat voor mensen die klachten hebben?

“Als je moet worden behandeld voor een trage schildklier is die behandeling vaak voor de rest van je leven. Het is dan ook niet niks als je altijd maar hebt te kampen met restklachten. We zien dat het grote impact heeft op het leven van mensen. Ze hebben door de vermoeidheid bijvoorbeeld minder plezier in het leven of vinden het moeilijk om te werken. Al lang vragen wij artsen ons af wat de

‘We willen een grote groep mensen van de restklachten afhelpen’

oplossing zou kunnen zijn. Het is daarom fantastisch dat we vanuit de overheid een beurs hebben gekregen om hier onderzoek naar te doen. Er wordt vanuit de hele wereld met interesse naar ons onderzoek gekeken. Er zijn veel Nederlandse onderzoekers en artsen bij betrokken. Ook de Nederlandse patiëntenorganisatie SchildklierNL denkt mee. Dat is belangrijk want zij zetten zich heel actief in voor de belangen van patiënten. Het onderzoek is gestart in het Erasmus MC, maar inmiddels werken twintig ziekenhuizen door heel Nederland mee. Dit vonden we belangrijk, want op deze manier kunnen mensen uit het hele land meedoen en baat hebben bij de studie. In totaal gaan we zeshonderd mensen onderzoeken. Eén groep wordt behandeld met de nieuwe combinatietherapie van het T3- en T4-hormoon. De andere groep krijgt het T4-hormoon en een placebo. We volgen de mensen

die meedoen aan de studie gedurende een jaar en bekijken dan op allerlei vlakken hoe ze zich voelen. De uiteindelijke resultaten van het onderzoek verwachten we in 2027.”

Moeten mensen voor het onderzoek overstappen op andere medicatie? Wat heeft dit voor gevolgen?

“Er zijn op dit moment zeven verschillende soorten T4-schildkliermedicatie in gebruik in Nederland. Om de nieuwe combinatiebehandeling goed te kunnen testen, is het van belang dat iedereen hetzelfde T4-medicijn slikt. Om die reden is er speciaal voor deze studie een T4-medicijn ontwikkeld. Mensen die meedoen stappen daarop over. Dit kan betekenen dat ze een korte periode nodig hebben om te wennen. Maar wat we nu al zien is dat de meeste mensen geen tot weinig moeite hebben met de overstap. Ze hebben bovendien vaak zoveel last van de restklachten, dat ze deze overgangperiode er graag voor over hebben.”

Wanneer denken jullie te kunnen zeggen of de nieuwe behandeling werkt?

“We verwachten dat dit de definitieve studie zal zijn die aantoont of de combinatietherapie wel of niet effectief is. Wat ook kan, is dat het voor bepaalde groepen patiënten effectief is. We bestuderen allerlei subgroepen en onderzoeken bijvoorbeeld of DNA-varianties van invloed zijn. Voor mij als onderzoeker is dit natuurlijk allemaal bijzonder interessant. Maar het doel dat we met deze studie voor ogen hebben, is echt het belang van de patiënten. We willen die grote groep mensen van de restklachten afhelpen.”

Hoe komen mensen meer te weten over het onderzoek?

“Op dit moment doen zo’n driehonderd mensen mee, dus we hebben de komende maanden nog plek voor nieuwe aanmeldingen. Iedereen die meedoet aan de studie heeft bovendien toegang tot de voor de studie ontwikkelde medicatie, dus ook de mensen die een placebomedicijn krijgen. Met deze studie komt een toekomst zonder restklachten voor veel patiënten hopelijk een stap dichterbij.”

Op de website www.schildklierstudie.nl is informatie te vinden over het onderzoek en hoe mensen zich kunnen aanmelden. ■

Y
M
M
M
U
D