

Snelwerkende schildklier/Hyperthyreoïdie

De schildklier is een klein, vliedervormig orgaan dat aan de voorkant van de hals ligt. De schildklier produceert schildklierhormonen in twee vormen: Thyroxine (T4) en een kleine hoeveelheid tri-joodthyronine (T3). Voor de aanmaak van schildklierhormoon is jodium nodig. Jodium zit onder andere in gejodeerd zout, brood, zeevis en eieren. Alle organen en weefsels zetten het T4 en T3 om in het actieve hormoon. Het hormoon zorgt voor een goede stofwisseling en voor de regeling van uw lichaamstemperatuur.

Uw schildklier stemt de aanmaak van het schildklierhormoon af op uw behoefte. Een nauwkeurig regelmechanisme tussen uw schildklier en uw hypofyse (de hormoonklier onder de hersenen) zorgt hiervoor. De hypofyse maakt een hormoon dat uw schildklier stimuleert: TSH (thyroïd stimulerend hormoon). Het TSH zorgt ervoor dat uw schildklier schildklierhormoon aanmaakt en afgeeft.

Bij een hyperthyreoïdie is er sprake van een te snel werkende schildklier. Hierdoor wordt er een te grote hoeveelheid schildklierhormoon aan het bloed afgegeven. In korte tijd ontstaan vaak klachten, zoals gejaagdheid, hartkloppingen, warmte niet kunnen verdragen, diarree, afvallen en prikkelbaarheid. Hyperthyreoïdie komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

Oorzaken

Er zijn verschillende oorzaken van hyperthyreoïdie. Meestal is er sprake van de ziekte van Graves. Daarbij zorgen eigen antistoffen ervoor dat de schildklier te veel hormoon produceert. De oorzaak van de Graves is niet bekend. Wel weten we dat antistoffen (anti-TSH receptoren of TSI) een belangrijke rol spelen. Het lichaam maakt zelf antistoffen aan. Daarom noemen we de ziekte van Graves een auto-immuunziekte.

Andere oorzaken zijn:

- Goedaardig gezwel van de schildklier (toxisch adenoom) of een vergrote schildklier (multinodulair) struma die overmatig schildklierhormoon aanmaakt)
- Thyreoïditis. Dit is een ontsteking van schildklierweefsel waarbij een teveel aan schildklierhormoon vrijkomt in het bloed, bijvoorbeeld na een bevalling (postpartum thyreoïditis) of na een virusinfectie. Deze vormen van hyperthyreoïdie kunnen na weken overgaan in een hypothyreoïdie (te weinig schildklierhormoon beschikbaar), maar meestal genezen ze vanzelf.
- Goedaardig gezwel in de hypofyse (hypofyseadenoom). Als zo'n gezwel cellen bevat die TSH produceren, een hormoon dat de schildklier stimuleert, kan de schildklier te snel gaan werken. Dit is echter een zeer zeldzaam voorkomende aandoening.

Diagnose

Om te onderzoeken of er bij u sprake is van een te snel werkende schildklier of een teveel aan schildklierhormoon in uw bloed, wordt bloedonderzoek gedaan. Ter aanvulling zal vaak een schildklierscan (schildklierscintigrafie) of een echo van de schildklier plaatsvinden.

www.meandermc.nl
mijn.meandermc.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

Behandeling

Afhankelijk van de oorzaak van de van de hyperthyreoïdie zijn er verschillende behandelingen mogelijk:

- **Medicijnen om de werking van de schildklier te remmen.** De meest gebruikte zijn Strumazol, PTU, Carbimazol. Daaraan wordt later Thyroxine (T4) toegevoegd. De medicijnen worden meestal gedurende een jaar voorgeschreven. Wanneer er wordt gekozen om te behandelen met medicijnen, wordt vaak gekozen voor Strumazol (PTU). Belangrijkste mogelijke bijwerkingen van deze medicijnen zijn huiduitslag, leverfunctiestoornissen en in zeldzame gevallen kan een "**agranulocytose**" optreden. Dit is een zeer zeldzame, maar ernstige bijwerking waarbij de afweercellen in het bloed plots kunnen verdwijnen. Om deze reden wordt patiënten die strumazol en carbimazol gebruiken altijd aangeraden om **bij koorts en keelpijn** bloedonderzoek te laten verrichten.
- **Radioactief jodium.** Bij deze behandeling wordt de schildklier van binnenuit bestraald. Het jodium wordt toegediend via een capsule. Deze capsule wordt doorgeslikt en het jodium gaat naar uw schildklierweefsel toe. De straling schakelt dit weefsel geheel of gedeeltelijk uit. U hoeft zich geen zorgen te maken over eventuele risico's of bijverschijnselen. Ook niet als u overgevoelig bent voor jodium. De schildklier is het enige orgaan dat jodium opneemt. De rest van het lichaam neemt geen jodium op en ondervindt dan ook nauwelijks schade van de straling. Het radioactieve jodium dat niet wordt opgenomen door het schildklierweefsel verlaat uw lichaam met de urine.
- **Operatie.** In enkele gevallen is een operatieve ingreep gewenst. Hierbij wordt het grootste deel van beide kanten van de schildklier van beide kanten van de schildklier verwijderd.