

Patiënteninformatie

Te snel werkende schildklier (Hyperthyreoïdie)



Te snel werkende schildklier (Hyperthyreoïdie)

Polikliniek Interne Geneeskunde, route 0.5
Telefoon (050) 524 5870

Algemeen

- Neemt u bij ieder bezoek aan het ziekenhuis uw ziekenhuispasje en een geldig identiteitsbewijs mee.
- Bent u verhinderd, neemt u dan tijdig contact op met het secretariaat van de polikliniek Interne Geneeskunde.

Inleiding

Bij u is een te snel werkende schildklier (hyperthyreoïdie) vastgesteld. Dit betekent dat er teveel schildklierhormoon in het bloed aanwezig is. In deze folder leest u wat de oorzaken zijn, welke klachten hierbij kunnen voorkomen en wat de verschillende behandelopties zijn. De informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u heeft met uw endocrinoloog of physician assistant.

De schildklier

De schildklier ligt laag in de hals, net onder het strottenhoofd en voor de luchtpijp. De schildklier produceert de belangrijke hormonen T4 en T3. Deze zijn voor kinderen noodzakelijk voor de lichaamsgroei en voor de ontwikkeling van het verstandelijk vermogen. Ook regelen ze gedurende het hele leven vele stofwisselingsprocessen in het lichaam.

Oorzaken

Een te snel werkende schildklier kan verschillende oorzaken hebben:

Ziekte van Graves

Dit is een auto-immuunziekte waarbij u antistoffen aanmaakt tegen uw eigen schildklier. Deze antistoffen zorgen ervoor dat de schildklier meer schildklierhormoon aanmaakt.

Toxisch multinodulair struma

Bij het multinodulair struma zijn er groepjes schildkliercellen die ongecontroleerd schildklierhormoon aanmaken. Bij deze ziekte wordt de schildklier heel langzaam groter. We spreken soms ook van een 'knobbelschildklier' omdat er vaak, maar niet altijd, allemaal knobbeltjes te voelen zijn.

Toxisch adenoom

Dit is een goedaardige zwelling van het schildklierweefsel met een hoge aanmaak van schildklierhormoon. Een adenoom ontstaat meestal langzaam, soms over een periode van wel tien jaar.

Thyreoiditis

Een thyreoïditis is een ontsteking van de schildklier. Deze kan bijvoorbeeld ontstaan door een (virus)infectie. Het schildklierweefsel gaat onsteken en opgeslagen schildklierhormoon komt vrij in het bloed en er ontstaat een hyperthyreoïdie. De fase van hyperthyreoïdie duurt gemiddeld zo'n 6 tot 8 weken. Daarna volgt vaak een fase van hypothyreoïdie (te traag werkende schildklier). Uiteindelijk treedt in de meeste gevallen spontaan herstel op.

Klachten

Bij een te snel werkende schildklier kunt u last hebben van:

- hartkloppingen
- trillen
- transpireren
- een gejaagd of zenuwachtig gevoel
- vermoeidheid
- vaker ontlasting/diarree
- gewichtsafname ondanks een normaal eetpatroon
- menstratieveranderingen
- vergeetachtigheid
- concentratieverlies

Diagnose

Op basis van klachten, lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek kan worden vastgesteld of u een te snel werkende schildklier heeft. Soms wordt er ook een

scan van de schildklier gemaakt, om te beoordelen wat de oorzaak van de te snel werkende schildklier is.

Behandeling

Hyperthyreoïdie is goed te behandelen. Dit kan met medicijnen, met radioactief jodium of met een operatie.

Medicijnen

Behandeling van de ziekte van Graves: Eerst krijgt u een medicijn (Strumazol of PTU), waardoor de werking van de schildklier wordt geremd. Als de schildklier voldoende is geremd, krijgt u een tweede medicijn erbij. Dit medicijn bevat (synthetisch) schildklierhormoon en heet levothyroxine (Thyrax® of Euthyrox®). Na zes tot acht weken wordt de hoeveelheid schildklierhormoon in uw bloed opnieuw gecontroleerd. De dosis levothyroxine wordt zo nodig aangepast. De totale behandeling duurt ongeveer 1 jaar. Daarna wordt beoordeeld of de behandeling succesvol is geweest.

Als medicijnen worden gegeven bij een andere oorzaak van hyperthyreoïdie, wordt vaak alleen een lage dosis van een schildklierremmend medicijn gegeven.

Radioactief jodium

Behandeling met radioactief jodium is veilig en werkt snel. U krijgt op de afdeling Nucleaire Geneeskunde een capsule met radioactief jodium. Dit komt via uw darmen in uw bloed en bereikt een hoge concentratie in de schildklier. Hier kan het zijn werk doen. U plast de radioactieve stof vervolgens weer uit. Vaak zien we dat de schildklier in de loop van de tijd hierna juist te langzaam gaat werken. Het is dan nodig om (synthetisch) schildklierhormoon te slikken. Radioactief jodium wordt vaak gebruikt als u niet voldoende reageert op de medicijnen voor de ziekte van Graves. Daarnaast is het de voorkeursbehandeling bij een toxisch multinodulair struma en bij een toxisch adenoom.

Operatie

Een operatie komt meestal aan de orde als uw schildklier zo groot is geworden dat hij op de omliggende structuren - zoals bijvoorbeeld de luchtpijp - drukt. Dit kan slikklachten of kortademigheid veroorzaken. Bij de operatie wordt (een gedeelte van) de schildklier verwijderd.

Tevredenheid

Wij gaan ervan uit dat de behandeling naar tevredenheid verloopt. Mocht dit niet het geval zijn, bespreekt u dit dan allereerst met degene die hiervoor direct verantwoordelijk is. U kunt in tweede instantie ook een afspraak maken met het hoofd van de afdeling of met de ombudsfunctionaris van het ziekenhuis. Meer informatie hierover vindt u op onze website of in de folder *Uw tevredenheid, onze zorg*.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan tijdens uw eerstvolgende bezoek op de polikliniek of stuur een e-mail naar: schildklierpoli@mzh.nl.

Martini Ziekenhuis

Postadres

Postbus 30033
9700 RM Groningen

Algemeen telefoonnummer

(050) 524 5245

Bezoekadres

Van Swietenplein 1
Groningen

www.martiniziekenhuis.nl

