

Deel 1: Het belang van een goed werkende schildklier

Een niet goed werkende schildklier is wereldwijd een ernstig en niet erkend probleem. In de afgelopen jaren is het aantal mensen met een schildklierandoening dramatisch gestegen. In Nederland zijn ruim 541.400 mensen gediagnosticeerd schildklierpatiënt. Hiervan heeft 90% een traag werkende schildklier. Hoe het met deze mensen gaat is niet bekend.

Incidentie van het aantal schildklierpatiënten in Nederland

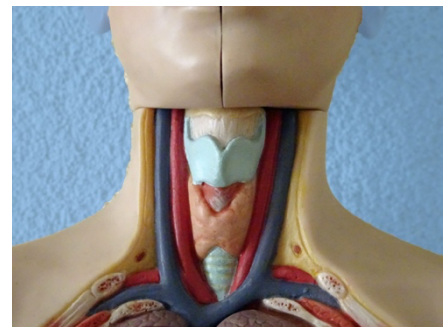
Vaak wordt gedacht dat wanneer de bloedwaarden goed zijn, dat het dan ook goed gaat met de patiënt. Inmiddels komen er steeds meer aanwijzingen dat er nog klachten aanwezig kunnen zijn, ondanks een behandeling met schildklierhormoon en goede bloedwaarden. Vermoedelijk lopen er in Nederland nog 300.000 mensen rond met vage klachten die nog niet (h)erkend worden als schildklierpatiënt.

De kans op schildklierproblemen is bij vrouwen 5 tot 8 maal groter dan bij mannen. Bij ten minste 1 op de 8 vrouwen zal tijdens hun leven een schildklierstoornis worden vastgesteld, maar bij velen blijft deze ziekte onopgemerkt. Bij 5 tot 7 procent van de zwangerschappen blijkt na de bevalling sprake van een tijdelijke of blijvende schildklierziekte. Wanneer een zwangere vrouw een schildklierandoening heeft, dan kan dit wanneer dit niet behandeld wordt, grote gevolgen hebben voor haar en het (ongeboren) kind. Sommige schildklierpatiënten hebben vijf miskramen gehad, voordat ze eindelijk zwanger bleven. Achteraf bleek dit door een schildklierandoening te komen, die pas later ontdekt werd.

Lange lijst met klachten

De schildklier heeft enorm veel invloed op de organen, de cellen en de processen in het lichaam. Wanneer de schildklier niet goed functioneert, dan lijdt het hele lichaam daaronder. Mensen met schildklierproblemen hebben een lange lijst aan klachten en voelen zich het merendeel van de tijd niet fit. Een schildklierstoornis ontstaat vaak heel geleidelijk. Tegen de tijd dat er een vermoeden is dat er iets mis is, zijn de symptomen al in een vergevorderd stadium.

Daarnaast kan een schildklierstoornis ook leiden tot allerlei hartziekten. Het kan het risico op het ontwikkelen van kanker verhogen, met name borstkanker, en het kan leiden tot cognitieve problemen, dementie en andere neurologische problemen. Al voordat dergelijke aandoeningen ontstaan, kan een schildklier die uit balans is, uw leven al behoorlijk ellendig maken. Meestal begint het met een gevoel van uitputting. U kunt last krijgen van brainfog (hersennmist) of bent hyper en begrijpt niet wat er precies aan de hand is. Het lukt niet meer om af te vallen of op gewicht te blijven en uw energie is verdwenen. Kortom, schildklierproblemen hebben een negatieve invloed op uw kwaliteit van leven.



Herkent u deze symptomen?

Om erachter te komen of u een schildklierstoornis heeft, is het belangrijk om dit eerst te laten controleren. Hieronder volgt een lijst met typische schildkliersymptomen. Deze lijst is eigenlijk nog veel langer, maar dit zijn ongeveer de meest voorkomende symptomen. Opmerkelijk aan de lijst is dat sommige symptomen elkaar tegenspreken, bijv. gewichtsverlies en gewichtstoename.

Dit kunnen echter allebei symptomen zijn van een niet goed werkende schildklier.

Lijst met typische schildkliersymptomen:

- U komt aan en krijgt de kilo's er met geen mogelijkheid vanaf;
- U houdt vocht vast;
- U voelt zich het merendeel van de tijd moe;
- Uw haar wordt dunner of valt zelfs uit;
- Uw libido is laag;
- U worstelt met PMS en/of andere menstruatieklachten;

- U heeft moeite met zwanger worden of te blijven;
- U heeft een moeilijke (pre)menopauze: met opvliegers, slapeloosheid, brainfog, menstruatieproblemen;
- U heeft last van constipatie d.w.z. u gaat minder dan één keer per dag naar het toilet;
- Uw spieren en/of gewrichten doen pijn;
- Uw huid is droog;
- Uw nagels zijn broos;
- U heeft het snel koud of heeft problemen om warm te worden en te blijven;
- U kunt niet in slaap komen of kunt helemaal niet slapen of misschien slaapt u onrustig;
- U kunt zich moeilijk concentreren;
- U heeft geheugenproblemen of bent vergeetachtig;
- U voelt zich depressief;
- U bent angstig;
- U heeft last van hartkloppingen;
- U heeft vaak last van infecties;
- U voelt tintelingen van gevoelloosheid in uw handen en/of voeten;
- U heeft het gevoel dat u snel verouderd;
- U verliest zonder aanwijsbare reden veel gewicht;
- U voelt zich vaak duizelig;
- U heeft last van oorsuizen (tinnitus);

Een niet goed werkende schildklier veroorzaakt ook andere aandoeningen, zoals bijvoorbeeld:

- Zuurbranden (Gastro-intestinale reflux stoornis (GERD));
- Ontstekingen
- Hyper permeabele darm (leaky gut);
- Insulineresistentie of diabetes;
- Hoog cholesterol;
- Hypertensie;
- Hart- en vaatziekten;
- Auto-immuunziekten;
- Chronisch Vermoeidheidssyndroom;
- Vleesbomen (myomen);
- ADD/ADHD;
- Problemen met de galblaas;

Als u aan een of meer van deze symptomen of aandoeningen lijdt, dan kan het zijn dat u problemen heeft met uw schildklier, zelfs wanneer uw (huis)arts u vertelt dat uw schildklier normaal functioneert.

Wat doet de schildklier?

De schildklier scheidt, net als alle andere klieren, hormonen uit die de activiteit van de organen en cellen in het lichaam reguleren. De schildklierhormonen worden aangestuurd door een signaleringssysteem (de HPA-as). Dit systeem zorgt voor de communicatie tussen de hypothalamus; een klier onderaan de hersenen, de hypofyse; een orgaan ter grootte van een erwtenzadje die zich ook aan de onderzijde van de hersenen bevindt, de schildklier, de lever, de bijnieren, het bloed en de cellen, met als doel de juiste hoeveelheid schildklierhormoon in de cellen te krijgen.

Aangezien het systeem zo complex is, is het bij symptomen nog niet zo makkelijk om de oorzaak te achterhalen. Deze kan in meerdere onderdelen van het systeem zitten of in de relatie tussen een of meer onderdelen of in verschillende invloeden van buitenaf, zoals stress, erfelijkheid, voedingspatroon, blootstelling aan chemicaliën, straling van bijvoorbeeld uw smartphone, infectie en andere mogelijke factoren.

Schildklierhormonen reguleren de energieproductie en het metabolisme van iedere cel in het lichaam. Het is daarom belangrijk om de juiste hoeveelheid schildklierhormonen te hebben voor een goede gezondheid.

Wanneer dit niet het geval is dan kan dit problemen veroorzaken in:

– de hersenen (depressie, geheugenproblemen en brainfog),

- het maag-darmkanaal (constipatie en een hyper permeabele darm),
- het hart (meer risico op hart- en vaatziekten),
- het immuunsysteem (meer risico op auto-immuunziekten),
- de lever (verslechtering van de ontgiftingscapaciteit),
- het metabolisme (gewichtstoename en gewichtsverlies),
- in de spieren (spierpijn en spierzwakte),
- met de seksualiteit (laag libidogehalte),
- hormoononbalans (in oestrogeen, progesteron en testosteron).

Een schildklieronbalans heeft dus invloed op veel lichaamsprocessen.

Welke schildklierhormonen spelen mee

De onderstaande hormonen spelen een belangrijke rol bij het signaleringssysteem van de schildklier:

TRH (=Thyrotropin Releasing Hormone)

TRH staat voor het Thyreotropine vrijmakend Hormoon, welke aangemaakt wordt door de hypothalamus.

TSH (Thyroid Stimulating Hormone)

TSH staat voor Thyreoid Stimulerend Hormoon, welke wordt aangemaakt door de hypofyse die ervoor zorgt dat het schildklierhormoon afgeeft aan het bloed. De hoeveelheid schildklierhormoon in het bloed en de weefsels wordt steeds gemeten door de hypothalamus. Is er voldoende aanwezig dan neemt de aanmaak van TRH af. Hierdoor maakt de hypofyse minder TSH aan waardoor de schildklier uiteindelijk minder schildklierhormoon aanmaakt en afgeeft. Er is immers voldoende.

T3 (Trijodothyronine)

Dit is de meest actieve vorm van het schildklierhormoon, het hormoon dat in de cellen werkt om hun metabolisme te regelen. Een deel ervan wordt gemaakt door uw schildklier. Het grootste deel ervan wordt omgezet van een ander schildklierhormoon, namelijk T4.

T4 (Thyroxine)

Dit is de minst actieve vorm van schildklierhormoon en het merendeel van wat geproduceerd wordt. Het moet in de cellen omgezet worden in T3 door enzymen. Dit proces heet deiodinase en heeft als taak om één van de 4 jodiummoleculen los te koppelen, zodat er 3 overblijven, vandaar ook de namen T4 en T3. Van T4 werd ooit gedacht dat het volledig inactief was, maar inmiddels is bekend dat het betrokken is bij de hersenfunctie en in de celmembranen werkt. Zodra het is omgezet in T3, kunnen alle cellen het gebruiken.

Het is essentieel om altijd de juiste hoeveelheden T3 te hebben. Om de exacte hoeveelheid te krijgen, heeft het lichaam de beschikking over allerlei back-upmechanismen en ingewikkelde feedbacksystemen. Door de complexiteit van het systeem, kan er op veel plaatsen iets misgaan. Dit is wat het zo moeilijk maakt om schildklierproblemen te diagnosticeren en te behandelen.

TBG (Thyroxine Binding Globuline)

TBG is Schildklierbindende Globuline; een eiwit dat zich aan het schildklierhormoon bindt en waar het mee door de bloedbaan wordt vervoerd, zodat het iedere cel in het lichaam kan bereiken. Gebonden schildklierhormoon heeft geen invloed op het lichaam, alleen het vrije schildklierhormoon heeft dat.

Het is een van de voorzorgsmaatregelen van het lichaam. Het wil er namelijk zeker van zijn dat er veel schildklierhormoon aanwezig is in het bloed, zodat er een constante, ononderbroken energiebron is. Maar het wil het systeem niet te veel belasten met te veel actief schildklierhormoon.

Het lichaam wil gebonden inactief hormoon klaar hebben staan zodat, wanneer het nodig is, het omgezet kan worden in vrij en actief hormoon. Het systeem werkt perfect, tenzij er in de verhouding tussen het gebonden en vrij hormoon een onbalans ontstaat. Dan ontstaan er problemen.

Totaal T3

Dit is de totale hoeveelheid van het T3 hormoon in het systeem, zowel gebonden (inactief) als vrij (actief).

Vrije T3

Dit is de hoeveelheid vrije T3. Dit is het hormoon dat het lichaam beïnvloedt, dus als het niveau te laag of te hoog is, ervaart u waarschijnlijk problemen, ongeacht wat uw andere waarden zeggen.

Totaal T4

Dit is de totale hoeveelheid T4 hormoon in het lichaam, zowel gebonden als vrij.

Vrije T4

Dit is de hoeveelheid vrije T4 die ook werk kan doen of de cel in kan worden gevoerd om omgezet te worden in T3.

Reverse T3 (rT3)

De hypofyse is niet de enige die het niveau van het schildklierhormoon reguleert. De lever helpt ook mee. De lever zet een deel van de T4 (het minder actieve schildklierhormoon) om in de meer actieve vorm T3. Heeft u te veel T3 gekregen of als het signaleringssysteem denkt dat u te veel T3 heeft, dan zal de lever T4 omzetten in een ander inactief hormoon, namelijk rT3.

De lever produceert dit ook als het van mening is dat uw lichaam energie moet besparen bijv. wanneer er sprake is van een voedseltekort of er te hoge eisen aan het lichaam worden gesteld (stress).

De meest voorkomende schildklierandoeningen

Hypothyroïdie ontstaat wanneer de schildklier niet genoeg schildklierhormonen produceert. Als gevolg hiervan vertragen alle lichaamsprocessen. Hypothyroïdie is de meest voorkomende vorm van een niet goed werkende schildklier die jaarlijks velen mensen beïnvloed. Het wordt ook wel hypothyroïdie type 1 genoemd.

De ziekte van Hashimoto is een auto-immuunziekte waarbij het immuunsysteem antigenen/antistoffen produceert die gezond schildklierweefsel aanvallen en vernietigen. Aangezien de schildklier beschadigd is, verliest deze zijn vermogen om genoeg hormonen te produceren. Tegenwoordig is de ziekte van Hashimoto een veel voorkomende oorzaak van een te langzaam werkende schildklier.

De symptomen van hypothyroïdie zijn:

- Constipatie;
- Gevoeligheid voor kou;
- Depressie
- Haaruitval;
- Allergieën
- Het dunner worden van de wenkbrauwen m.n. de buitenrand;
- Droge en schilferige huid;
- Vermoeidheid;
- Langzame hartslag;
- Menstruatieproblemen (zware bloedingen, krampen);
- Struma (krop);
- Hoofdpijn;
- Terugkerende infecties;
- Calciumstofwisselingsproblemen
- Overgewicht en problemen om gewicht te verliezen.

De lijst van symptomen is nog veel langer, maar dit is een selectie van de meest voorkomende.

Als u aan hypothyroïdie lijdt heeft u misschien geen last van alle symptomen. De ernst van de symptomen hangt af van de mate van het gebrek aan schildklierhormoon. Treedt hypothyroïdie in de kindertijd op en

wordt deze niet behandeld dan kan het de groei vertragen, de seksuele ontwikkeling uitstellen en een normale hersenontwikkeling belemmeren.

Hyperthyroïdie ontstaat wanneer de schildklier te veel hormonen produceert. Als gevolg hiervan versnellen alle processen van het lichaam.

De ziekte van Graves is de meest voorkomende oorzaak van hyperthyroïdie en is net als de ziekte van Hashimoto een auto-immuunziekte. Hier maakt het immuunsysteem antigenen/antistoffen aan, die TSI heten (Thyreoid Stimulerende Immunoglobulines), zich aan de schildkliercellen hechten en deze stimuleren om hormonen te produceren. Deze overprikkeling kan ervoor zorgen dat de schildklier opzwelt (struma).

De symptomen van hyperthyroïdie zijn:

- Angst en nervositeit;
- Overmatig zweten;
- Vermoeidheid;
- Darmkrampen;
- Struma;
- Handtremoren;
- Hartkloppingen of versnelde hartslag;
- Lichtere menstruaties of het overslaan van menstruaties;
- Stemningswisselingen;
- Spierzwakte;
- Droge huid;
- Slaapproblemen;
- Extreem gewichtsverlies.

Net als bij hypothyroïdie, is de lijst van symptomen nog veel langer, maar dit is een selectie van de meest voorkomende.

Euthyroid Sick Syndroom ook wel hypothyroïdie type 2

Een andere schildklier-aandoening is het Euthyroid Sick Syndroom, ook wel hypothyroïdie type 2 genoemd. Mensen met dit schildkliersyndroom, hebben vaak normale bloedwaarden, maar toch functioneert hun schildkliersysteem niet normaal. Het Euthyroid Sick Syndroom wordt door (huis)artsen niet makkelijk herkend, omdat het niet naar voren komt bij standaard bloedonderzoeken voor schildklierproblemen.

Het is een probleem van het schildkliersysteem. De schildklier produceert een normale hoeveelheid schildklierhormoon, maar de cellen kunnen het niet goed benutten, terwijl er bij hypothyreoïdie type 1 sprake is van een traag werkende schildklier die niet genoeg schildklierhormoon aanmaakt. De symptomen zijn hetzelfde.

Vele duizenden mensen met overgewicht lijden aan het Euthyroid Sick Syndroom zonder het te weten. De behandeling is simpel en het effect ervan in de meeste gevallen permanent. Bij hypothyreoïdie type 1 moeten patiënten hun leven lang medicijnen nemen, maar het Euthyroid Sick Syndroom is een aandoening die gewoonlijk binnen enkele maanden te genezen is. Wanneer de behandeling voorbij is, is meestal geen verdere medicatie nodig.

Het typerendste kenmerk van het Euthyroid Sick Syndroom is een lage of instabiele lichaamstemperatuur. De enzymen in het lichaam functioneren optimaal bij 37 graden. Hoe verder de temperatuur hiervan af wijkt des te minder effectief en actief de enzymen worden. De beste test voor het Euthyroid Sick Syndroom is via een lichaamstemperatuurmeting. Wanneer deze constant onder normaal is, werken de enzymen niet effectief en heeft u waarschijnlijk een probleem met uw schildkliersysteem. Men vermoedt dat er veel meer mensen zijn met dit syndroom dan de mensen met alle andere schildklierproblemen bij elkaar.

De meest voorkomende oorzaken van een schildklierstoornis

Er zijn diverse oorzaken aan te wijzen voor een schildklierstoornis. De meest voorkomende hiervan zijn:

- **T4 wordt niet omgezet in T3**

Er is sprake van symptomen, maar de TSH en de T4 vallen binnen de normale referentiewaarden. Wordt de T3 erbij gemeten dan is deze meestal te laag. De oorzaak ligt vaak in een te hoog cortisolgehalte en te veel stress. Via deiodinase enzymen wordt er één molecuul van T4 verwijderd en omgezet in T3. Verhoogde stresshormonen zoals cortisol kunnen de reden zijn dat deze enzymen niet goed meer werken. Dit leidt tot een lage T3 waarde en vaak een hoge waarde in rT3;

- **Tekort aan mineralen zoals selenium, jodium, zink, ijzer en andere belangrijke mineralen.**

Hierdoor ontstaat er een probleem in de omzetting van T4 naar T3;

- **Blootstelling aan een te veel aan chemische stoffen.**

Dit heeft een negatieve invloed op het omzetten van T4 naar T3. Er zitten veel chemische stoffen in de voeding, de lucht, het water, persoonlijke verzorgingsproducten, schoonmaakmiddelen, kantoorartikelen, meubels en tapijten;

- **Een niet goed functionerende lever.**

Dit ontstaat door bijv. overmatig gebruik van alcohol en (verkeerde) vetten, insulineresistentie, een slechte darmflora, medicijnen, roken en blootstelling aan te veel chemicaliën. Een groot deel van de omzetting van T4 naar T3 vindt plaats in de lever waardoor er te weinig actief T3 ontstaat. De lever kan omschakelen naar de productie van rT3 wanneer deze het nodig vindt dat het lichaam energie bespaart bijv. bij voedseltekort of als er enorm veel van het lichaam gevraagd wordt (stress).

Het regulier testen van de schildklier

Veel mensen verwachten dat wanneer de waarden van de schildklier binnen de normale referentiewaarden vallen, dat er dan niets aan de hand is met hun schildklier. Niets is minder waar. Ondanks dat het aantal mensen dat schildklierproblemen heeft enorm is gestegen, wordt er regulier meestal alleen gekeken naar de waarden van de hormonen TSH en T4. Niet ieder mens functioneert optimaal wanneer de schildklierwaarden binnen de 'normale' referentiewaarden vallen. Iedereen is anders en we hebben allemaal een eigen optimaal niveau aan schildklierhormonen. Een normale waarde kan betekenen dat deze voor u toch te hoog is of te laag en u daardoor klachten blijft houden.

Wijken de schildklierwaarden af van de normale waarden dan wordt er een synthetisch schildkliermedicijn voorgeschreven om de symptomen te bestrijden. Is het probleem ernstiger dan wordt de schildklier behandeld met radioactief jodium of hij wordt in zijn geheel of gedeeltelijk operatief verwijderd. Naar de onderliggende oorzaak van de problemen wordt niet gezocht, maar juist door de oorzaak te achterhalen en deze te behandelen is gezondheidsverbetering mogelijk.

Ook de werking van de hypothalamus en/of hypofyse is belangrijk

Vaak kijken de (huis)artsen alleen naar de schildklier, maar het is ook belangrijk om naar de werking van de hypothalamus en/of de hypofyse te kijken. Niet alleen het niveau aan schildklierhormonen in het bloed, maar ook het niveau in het weefsel moet in orde zijn. Een persoon kan bijvoorbeeld een volledig normaal niveau aan schildklierhormoon in het bloed hebben, maar een tekort in de hersenen, wat klachten als brainfog en geheugenproblemen kan veroorzaken of in sommige gevallen zelfs dementie.

Juist omdat schildklierproblemen zo complex zijn, is uitgebreid onderzoek noodzakelijk. Hiervoor heb je een specialist of natuurdiëtist nodig die weet hoe de losse puzzelstukjes in elkaar moeten worden gelegd en tussen de regels door kan lezen.

Het vaststellen van een auto-immuun schildklierandoening

Bij een auto-immuunziekte is er sprake van antistoffen die de schildklier aanvallen. Of hier sprake van is, is te controleren door middel van de onderstaande parameters:

- Anti-Thyroid Peroxidase As (anti-TPO): Anti-TPO is een antistof tegen TPO. TPO (thyreoperoxidase) is een enzym dat door de schildklier wordt aangemaakt. Het helpt bij de vorming van schildklierhormoon. Anti-TPO, dat door de eigen afweersysteem wordt aangemaakt, richt zich tegen de schildklier;
- Anti-Thyroglobuline As (Tg antistoffen): Anti-Tg zijn antistoffen tegen thyroglobuline. Anti-Tg komt bij veel schildklierandoeningen voor;
- As TSH receptor (TSI): TSI zijn antistoffen die door het eigen afweersysteem worden gemaakt. Ze laten de schildklier sneller werken. De antistoffen zijn gericht tegen de TSH-receptor. Ze zorgen ervoor dat de schildklier meer schildklierhormoon aanmaakt en sneller gaat werken.



Symptomen van hypo- en hyperthyroïdie

Sommige mensen tonen een gemengd beeld dat aan zowel de voorwaarden van hypo- als hyperthyroïdie voldoet. Bij deze mensen schommelt de schildklier tussen snel en langzaam werkend. Zij hebben symptomen van beide aandoeningen.

Mensen die lijden aan de ziekte van Hashimoto, ervaren vaak symptomen van zowel hypothyreoïdie als hyperthyreoïdie. Aangezien de schildklier beschadigd raakt, komen grote hoeveelheden hormonen in het lichaam terecht, waardoor symptomen van een te veel aan schildklierhormoon ontstaan. Zodra het hormoon weer door het lichaam is weggepompt, dan beginnen deze patiënten te lijden aan symptomen van een traag werkende schildklier. Vaak verslechtert de schildklier in de loop van de tijd totdat patiënten definitief zijn gediagnosticeerd.

In sommige gevallen van de ziekte van Graves kunnen antilichamen de productie van schildklierhormonen blokkeren, waardoor een traag werkende schildklier ontstaat. In anderen gevallen kan de ziekte van Graves Hashimoto veroorzaken. Patiënten ervaren een wisseling van symptomen wat een verwarrend beeld geeft.

Schildklierproblemen zijn moeilijk te diagnosticeren, omdat veel van de symptomen lijken op andere aandoeningen. Wanneer een bepaalde parameter niet mee wordt gemeten of niet wordt gezien hoe een bepaalde parameter een andere beïnvloedt, dan gaat het mis bij de diagnose en de behandeling. Daarom is uitgebreid testen ook zo enorm belangrijk.

Hoe wordt regulier bepaald of er sprake is van een schildklierprobleem?

Meestal worden twee parameters gecontroleerd namelijk de TSH en T4. Daarna wordt als volgt geredeneerd:

- Is de hoeveelheid TSH en T4 normaal, dan is er geen sprake van een schildklierprobleem.
- Is de hoeveelheid TSH hoog en de T4 normaal of laag, dan is er sprake van hypothyreoïdie.
- Is de hoeveelheid TSH laag en de T4 normaal of hoog, dan is er sprake van hyperthyreoïdie.

In principe is het meten van twee (soms drie) parameters niet voldoende om de complexe werking van het signaleringssysteem van de schildklier te kunnen meten. Het is noodzakelijk om te weten hoeveel vrij en actief schildklierhormoon in het lichaam aanwezig is en of de cellen hier goed op reageren. Daar komt nog bij dat de meeste (huis)artsen zich blindstaren op de normale referentiewaarden. Wanneer uw TSH en T4 binnen het normale bereik vallen dan wordt u geacht gezond te zijn. Maar voor ieder persoon is zijn of haar 'normaal' anders. Een waarde die voor de een gezond is, kan voor de ander aanleiding zijn tot het moeilijk verliezen van gewicht, brainfog en depressie.

Referentiewaarden zijn niet het beste hulpmiddel om te bepalen hoe iemand zich optimaal gezond kan voelen. Wanneer u waarden 'normaal' zijn en u zich niet goed voelt, dan kan uw (huis)arts u niet uitleggen hoe dat kan, omdat uw waarden 'normaal' zijn.

Naast het kijken naar een 'gemiddelde' moet er rekening worden gehouden met de volgende factoren:

- De persoonlijke ervaring van de patiënt en hoe hij/zij zich voelt;
- De hormonen die van uur tot uur schommelen. Een op een bepaald moment afgenomen test welke een normale uitslag geeft, kan op een andere dag en tijdstip problemen opleveren;
- Roken kan de TSH verlagen dus wanneer iemand rookt, is de TSH/T4 verhouding een nog minder betrouwbare manier om de schildklierfunctie te meten;
- Het T4 niveau geeft niets aan over de schildklierfunctie. In theorie is het zo, dat wanneer er genoeg T4 is, er ook genoeg T3 is. Het lichaam zet T4 om in T3, dus alleen T4 moet dan voldoende aanwezig zijn. In de praktijk is het minder simpel. Er zijn veel redenen waarom het lichaam T4 niet naar T3 kan omzetten en het lichaam problemen kan hebben met de juiste respons op T3. Zelfs wanneer het T4 niveau normaal is, komt er misschien niet genoeg vrije T3 in de cellen en kan het zijn dat de persoon daardoor vreselijk veel klachten heeft;
- Als er een gebrek is aan voedingsstoffen door ofwel het eten van voedsel met weinig voedingswaarde of door het consumeren van te veel koolhydraten en meervoudig onverzadigde oliën, werkt de schildklier minder efficiënt.

De bovenstaande punten zijn van een nog groter belang wanneer er sprake is van een auto-immuunziekte van de schildklier. Iedere patiënt is anders, dus het is belangrijk om individueel te werken om ervoor te zorgen dat voeding en leefstijl verbetering geven of zelfs genezen.

Nog steeds klachten na diagnose en/of behandeling

Wanneer uw schildklier gecontroleerd is en u nog steeds klachten ervaart, dan kunnen hier diverse redenen voor zijn:

- **U heeft geen schildklierprobleem, uw symptomen worden veroorzaakt door iets anders;**

Het kan zijn dat uw symptomen te wijten zijn aan het eten van te veel verkeerde voedingsmiddelen, een allergische reactie op een bepaald voedingsmiddel(en) of een chemische stof uit het milieu, een spijsverteringsprobleem, een gebrek aan slaap, overmatige stress of een andere aandoening. Deze factoren kunnen ontstekingen veroorzaken die ervoor zorgen dat het schildklierhormoon niet in de cellen terecht komt. Of u een ontsteking(en) heeft kunt u laten onderzoeken door het laten meten van ontstekingsmarkers, zoals CRP (C-Reactive Proteïne = acute fase eiwit), IL6 (Interleukine-6) en TNF (Tumor Necrose Factor).

Mogelijk heeft u ook een schildklierprobleem, hetzij als oorzaak of als gevolg van uw andere symptomen, aangezien de schildklier een enorme invloed heeft op zoveel processen in het lichaam. Wanneer u niet optimaal functioneert, ervaart uw lichaam dit als stress en het reageert hierop door de aanmaak van stresshormonen. Na verloop van tijd kan een te veel aan stresshormonen (vooral cortisol) de normale schildklierfunctie verstoren, dit komt dan bovenop alle andere problemen die u al ervaart.

- **U heeft een schildklierprobleem, maar uw (huis)arts ontkent dit, omdat de uitkomst van de test die hij/zij gebruikt, een 'normale' waarde aangeeft;**

Dit komt doordat de meeste (huis)artsen alleen de hormonen TSH en T4 controleren om een schildklierprobleem te achterhalen. Een veel gehoorde klacht van patiënten is dat ze daarna te horen krijgen dat hun schildklier goed werkt, terwijl ze zich niet goed voelen.

- **Uw (huis)arts heeft een schildklierprobleem vastgesteld en een schildkliermedicijn voorgeschreven, maar het is niet de juiste dosering;**

De standaardbehandeling voor schildklierproblemen is het aanvullen met schildklierhormoon. Vanwege de

beperkte testmogelijkheden, kan het zijn dat door uw testuitslagen uw (huis)arts niet de juiste dosering kan voorschrijven. Als gevolg hiervan verdwijnen uw symptomen niet helemaal of misschien verbeteren ze wel helemaal niet. Hoewel u schildkliermedicatie gebruikt, bent u nog steeds moe en verdwijnt het overgewicht niet. Uw (huis)arts wijt dit probleem aan een depressie, te veel stress of dat het hoort bij het normale verouderingsproces, omdat alle bloedwaarden aangeven dat het niet uw schildklier kan zijn. Een ander probleem is dat er veel verschillende soorten schildkliermedicijnen op de markt zijn en ze niet allemaal op dezelfde manier werken.

• **Uw arts heeft u de juiste diagnose en behandeling voorgeschreven, maar uw lichaam verwerkt het niet op de juiste manier.**

Doordat het signaleringssysteem zo ingewikkeld is, kan er veel op de route verkeerd gaan. Bijvoorbeeld:

- De cellen zetten T4 (de inactieve vorm) niet om in T3 (de actieve vorm);
- Het lichaam zet het te veel aan T4 om in reverse T3, dat inactief is;
- De cellen zijn resistent geworden, d.w.z., dat ze moeite hebben om op het schildklierhormoon te reageren;
- Er kan ook sprake zijn van een specifiek type weefsel dat problemen heeft om te reageren op het schildklierhormoon. Er is bijv. bewijs dat autisme, de ziekte van Alzheimer en andere vormen van dementie deels te wijten zijn aan de problemen van de hersenen om te reageren op het schildklierhormoon.

Commentaar van de Natuur Diëtisten Nederland

Het is jammer dat de testen en behandelingen, die in de reguliere geneeskunde gebruikt worden voor schildklierproblemen, voor een heleboel mensen niet werken. Uit deze testen komt slechts bij een aantal mensen naar voren dat hun schildklier niet goed functioneert. De mensen waar niets uit de testen naar voren komt, blijven allerlei klachten houden. De conclusie van de (huis)arts is dan vaak dat de symptomen ‘tussen de oren zitten’.

Deze mensen worden naar huis gestuurd met een recept voor antidepressiva, angstremmers, diuretica, antacida, laxeremiddelen en andere medicijnen om de symptomen te bestrijden. Wanneer er echter zoveel mensen rondlopen met serieuze klachten zonder een diagnose te krijgen, dan kan het toch onmogelijk zo zijn dat dit allemaal aan deze mensen ligt, dan moet er toch iets mis zijn met de testen die worden gebruikt. Er bestaan uitgebreidere en effectievere testen en behandelingen. Het is jammer dat deze niet worden gehanteerd.

Complementair wordt er gebruikt gemaakt van laboratoria van o.a. Pro Health Medical (Nederweert), het Europees Laboratorium voor Nutriënten (Bunnik) enz. Bij deze laboratoria kunnen alle parameters die betrekking hebben op de schildklier gemeten worden zoals TSH, T4, T3, rT3, TG, Anti-TPO, TSI en het ratio T3/rT3. Al deze parameters bij elkaar geven een veel completer beeld over de werking van de schildklier.

De behandeling die na de uitslag volgt is individueel en op maat om ervoor te zorgen dat de behandeltherapie die ingezet wordt ook echt tot verbetering leidt. Iedere patiënt is anders dus de behandelaar moet naar de laboratoriumuitslagen kijken, de stemming, het energieniveau en andere symptomen. Tevens moet hij/zij naar de patiënt luisteren die voor hem/haar zit en deze persoon behandelen en niet alleen de laboratoriumuitslagen.

Voor de patiënt is het belangrijk om rekening te houden met het feit dat hoe langer hij/zij met gezondheidsklachten rondloopt, hoe moeilijker en intensiever het traject wordt om de gezondheid weer terug te krijgen. De behandeling zal gericht zijn op het herstellen van de schildklierfunctie en de darmen om te komen tot hormonaal evenwicht en een goede spijsvertering.

Dit kan worden bereikt met een gezond eetpatroon, supplementen en/of kruiden, probiotica enz. Belangrijk is dat er ook gekeken wordt naar welk niveau schildklierhormoon het beste bij u past. Wordt het schildklierprobleem veroorzaakt door een auto-immuunziekte dan wordt ook die behandeld. Deze natuurlijke benadering is gebaseerd op de biochemische werking van het menselijk lichaam en de laatste ontdekkingen op het gebied van onderzoek.

[Lees ook deel 2.](#)

Literatuur en links:

Skarulis, M.C., et al. Thyroid disease, Geraadpleegd op 10 juni 2017 van <https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/thyroid-disease>

Fernandez-Real, J.M., et al. Thyroid function is intrinsically linked to insulin sensitivity and endothelium-dependent vasodilation in healthy euthyroid subjects. *J Clin Endocrinol Metab* 2006;91:3337-3343.

Roos, A., et al. Thyroid function is associated with components of the metabolic syndrome in euthyroid subjects. *J Clin Endocrinol Metab* 2007;92:49:491-496.

Gessl, A., et al. Thyroid disorders. *Handb Exp Pharmacol*. 2012;(214):361-86.

Kostoglou, I. Ntalles K. Hypothyroidism – new aspects of an old disease. *Hippokratia*. 2010 Apr-Jun; 14(2): 82–87.

Sarandol, E. et al. Oxidative stress and serum paraoxonase activity in experimental hypothyroidism: effect of vitamin E supplementation. *Cell Biochem Funct* 2005;23:1-8.

Karatas, F., et al. Determination of free malondialdehyde in human serum by high-performance liquid chromatography. *Anal Biochem* 2002;311:76-79.

Arthur, J.R., et al. Selenium deficiency, thyroid hormone metabolism, and thyroid hormone deiodinases. *Am J Clin Nutr* 1993;57 Suppl:236S-239S.

Deshpande, U.R., et al. Effect of antioxidants (vitamin C, E and turmeric extract) on methimazole induced hypothyroidism in rats. *Indian J Exp Biol* 2002;40:735-738.

Duntas, L.H. and Orgazzi, J. Vitamin E and thyroid disease a potential link that kindles hope. *Biofactors* 2003;19:131-135.

Gregory, A.B., Environmental Exposures and Autoimmune Thyroid Disease. *Thyroid*. 2010 Jul;20(7):755-761.

Bunevicius, K., et al. Thyroid disease and mental disorders: cause and effect or only comorbidity? *Curr Opin Psychiatry*. 2010 Jul;23(4):363-8.

Reinhardt, W., et al. Effect of small doses of iodine on thyroid function in patients with Hashimoto's thyroiditis residing in an area of mild iodine deficiency. *Eur J Endocrinol*. 1998 Jul;139(1):23-8.

Underactive Thyroid: Overview, Pubmed Health, Creater Oktober 8,2014; next update:2017.

Nussey, S., et al. *Endocrinology: An Integrated Approach*, Oxford: Bios Scientific Publishers;2001.

Mayo Clinic, Hypothyroidism (underactive thyroid), Geraadpleegd op 10 juni 2017 van <http://www.webmd.com/women/hypothyroidism-underactive-thyroid-symptoms-causes-treatments#1>

Documentaire: The Thyroid Secret / Dr. Izabella Wentz

Schildklier Organisatie Nederland. 2016. Geraadpleegd op 10 juni 2017 van www.son.nl

Boeken

Hashimoto's Thyroiditis: Lifestyle Interventions for Finding and Treating the Root Cause / Dr. Izabella Wentz

The Thyroid Connection: Why You Feel Tired, Brain-Fogged, and Overweight and How to Get Your Life Back / Amy Myers

The Thyroid Diet Revolution: Manage Your Master Gland of Metabolism for Lasting Weight Loss / Mary J. Shomon

De trage schildklierwerking; de niet herkende ziekte / Broda O. Barnes

Extra informatie

www.vgns.info

Informatie over de Vereniging van Gebruikers van Natuurlijk Schildklierhormoon

Deze vereniging is opgericht om de belangen van gebruikers van natuurlijk schildklierhormoon in brede zin te behartigen en daarbij op te treden als intermediair tussen patiënten en officiële instanties