

HYPOTHYREOÏDIE (Lage Schildklierfunctie) opnieuw bezien. (*1)

Door Robert Linschoten, arts voor Preventieve, Orthomoleculaire- en Natuurgeneeskunde

Het aantal mensen met onvoldoende schildklier activiteit wordt in Nederland momenteel op meer dan 1000.000 geschat (*2). Dat is veel meer dan bijvoorbeeld personen met diabetes.

(Dr J. Hertoghe stelt dat 40 % van de W-Europeanen met Hypo te doen krijgt)

De toename van overgewicht (30% in Nederland) is epidemisch en de schildklier speelt daarbij een rol. Overgewicht is een risicofactor voor de gezondheid net zoals ook hypertensie, hypercholesterol-aemie, roken, onvoldoende beweging.

Vooraf vrouwen (8 maal vaker dan mannen) hebben last van een te lage schildklierfunctie, mogelijk omdat zij emotioneler zijn en gedurende hun leven meer hormonale schommelingen (zwangerschap en overgang) hebben.

De Schildklier is van grote betekenis voor het regelen en handhaven van het gewicht, omdat door haar geproduceerde hormonen de vet-, koolhydraat- en eiwitstofwisseling en andere klieren van interne secretie beïnvloeden. Verder hebben schildklier hormonen invloed op zuurstof gebruik, warmteproductie en groei. Jonge kinderen, die geen of nauwelijks schildklierfunctie hebben en verder onbehandeld blijven, vertonen dwerggroei en zwakzinnigheid.

De gezonde schildklier maakt de hormonen T4, T3, rT3, T2, T1. De T staat voor een residu uit het aminozuur Tyrosine, dat als bouwsteen dient voor schildklierhormoon. Het cijfer staat voor het aantal Jodium moleculen dat aan het hormoon is gebonden. T4 (een voorhormoon) komt in het bloed het meest voor (als buffervoorraad) en wordt in de weefsels waar het nodig is omgezet in T3. T3 wordt beschouwd als de stof die de eigenlijke functie uitoefent. De in het bloed voorkomende hormonen zijn voor 99% gebonden aan eiwitten (Thyreoglobulinen). Slechts de vrij voorkomende hormonen zijn werkzaam. Het hypofyse hormoon TSH (Thyreoid Stimulerend Hormoon) heeft een interactieve (biofeedback) invloed op de schildklier en stimuleert deze in wisselende mate om hormonen af te geven. De opvatting is dat als de schildklier weinig hormonen afgeeft dan stijgt TSH. Als er voldoende hormonen in het bloed circuleren daalt TSH. De mate waarin dit gebeurt wisselt van persoon tot persoon.

Schildklier- en bijnierhormonen beïnvloeden elkaar. Daarom is het belangrijk ook de bijnieren bij de diagnose te betrekken.

In de medische wereld bestaat de gewoonte om bij klachten en verdenking van een lage schildklierfunctie de TSH en vrije T4(FT4) uit bloedserum te bepalen. Als de TSH hoog is en de FT4 normaal tot laag normaal, dan spreekt men van subklinische hypothyreoïdie. Is de TSH hoog en de FT4 laag dan spreekt men van een te lage schildklierfunctie. Cholesterol en **Homocysteïne** verhoging in plasma kunnen de diagnose ondersteunen: dezen zijn hoog bij lage functie en omgekeerd.

Desondanks wordt het steeds duidelijker dat er een wanverhouding bestaat tussen klachten en bevindingen uit bloedserum.

Vaak zien we dat personen met normale TSH en FT4 toch duidelijke verschijnselen vertonen van een trage schildklierfunctie en daar veel last van hebben. Als zij behandeld worden volgt verbetering. Het omgekeerde komt ook voor: er zijn abnormale waarden zonder klachten.

Sommige specialisten (*3)gaan uitsluitend af op de klachten en dat vind ik de juiste methode.

Ochtenttemperatuur onder 36.7 C (rectaal) en 36.4 C (axillair) zijn volgens Barnes (*3) een betere indicator dan TSH.

Bij de **behandeling** van lage functie is het vanuit de Natuurgeneeskunde verstandig:

- Allereerst de voeding te veranderen door meer eiwitten (tenminste 100 gram per dag) en zo min mogelijk koolhydraten (geen geraffineerde, dus geen suiker) te eten;
- Een aantal supplementen te geven: 200 mcg Selenomethionine en l-Tyrosine 2 maal 500 mg.
- Vervolgens kan men denken aan (constitutioneel) Homeopathische middelen;

- Ook Orthomoleculaire middelen [Thyrotabs, Biotics] en Ayurveda [Thyobalans, Holisan]
- Yoga oefeningen;
- Verder Acupunctuur en Neuraaltherapie (Procaine in schildklier injecteren).
- Andere Natuurgeneeskundige methoden?

Vaak is toch **hormonale behandeling** onvermijdelijk. Tot 1987 werd in Nederland veelal Thyranon (Organon) gebruikt, een preparaat van dierlijke afkomst. In dat jaar werd in Nederland een consensus bereikt om Thyranon te vervangen door een synthetisch T4 middel, zoals levothyroxine (thyrax). Onderzoek in 1999(*4) toonde aan dat patiënten, die naast T4 ook T3 (= liothyronine) gebruikten, zich veel beter voelden. T3 is momenteel verkrijgbaar in Nederland en wordt onder de naam Cytomel, Thybon (Duitsland) en Cynomel (Frankrijk) geleverd. **Iedere Apotheek kan het in principe leveren!**

Over het algemeen vinden artsen dat chemisch T4 beter gestandaardiseerd kan worden en op exacte wijze kan worden gedoseerd. Zij zijn van mening dat de synthetische T4 in het lichaam voldoende wordt omgezet in het actieve T3, **dit is evenwel vaak niet het geval!**

De consensus in 1987 om Thyranon te vervangen door T4 was een dramatische vergissing voor vele hypothyreoïdie-patiënten. Veel mensen die van het dierlijke op het synthetische middel werden gezet voelden zich daar slecht bij (*5). Deskundige internisten/endocrinologen erkennen dat ten minste 30% (*2) van de patiënten zich niet goed voelen als zij uitsluitend het synthetische T4 (Thyrax) slikken. Dit besluit werd ingegeven door de wet geneesmiddelen voorziening van 1963, die voorschreef dat middelen worden verondersteld de samenstelling exact te vermelden. Dit was m.i. een uiting van onnodig en overdreven perfectionisme. Immers het is onmogelijk te voorspellen welke hoeveelheid van een middel de darmwand passeert en in het lichaam werkzaam is.

Het is plausibel dat behandeling met dierlijk (biologisch) schildklier betere resultaten geeft. Tenslotte bevat het meer hormonen dan alleen T4. De omzetting van T4 in T3 hapert vaak als gevolg van een gebrek aan enzymen en mineralen die dit moeten bewerkstelligen. Ook is de mogelijk minder goede standaardisering een slecht argument, omdat de opname van geneesmiddelen in het algemeen sterk individueel is en van talrijke factoren afhangt!.

Niet zelden horen patiënten van een arts: 'Uw bloedwaarden zijn goed, dus u kunt geen schildklier probleem hebben (of: u is goed ingesteld), ga maar naar een psycholoog'. Gezien de wanverhouding tussen klachten en bloedwaarden is deze opmerking onjuist en frustrerend. Het is verstandig dat patiënten zelf hun dosering mee bepalen.

Een synthetische combinatie T4/T3 (Novothyral van Merck) kan door Apotheken worden afgeleverd. Dierlijk schildklierpoeder met voornamelijk T4 en T3 en in mindere mate T2, T1 en T0 (Armour Thyroid van Forest) is in Nederland te verkrijgen bij de Apotheek Mierlo-Hout te Helmond. Dit middel geldt als een van de besten en wordt in USA en andere [o.a. Europese] landen veel toegepast. Deze middelen zijn in België en Duitsland verkrijgbaar. Nederland heeft invoer van alle dierlijke producten en geneesmiddelen beperkt sinds de MKZ crisis en loopt merkwaardig vooruit op toekomstige restrictieve E.U. regulatie.

Gelukkig is er toch een belangrijke mogelijkheid om dierlijk schildklierpoeder voor te schrijven. In Nederland bestaat namelijk het dierlijke poeder Thyreoidum. Dit poeder wordt gefabriceerd door Biofac (Kastrup Denemarken) van geslachte biggen en wordt in Nederland verhandeld door Bufo en Fagron (Nieuwerkerk a/d IJssel) en is *officieel* geregistreerd als **KNMP 14029634**. Thyreoidum heeft verhoudingsgewijs iets meer T3 dan Armour thyroid.

Medio Medio 2002 verzocht ik Fagron Thyreoidum **tabletten** te maken en in de handel te brengen. Dit had veel voeten in de aarde maar het is gelukt. Sinds April 2003 is het door apotheken op Recept te bestellen: Thyreoidum T3/T4 Fagron 5251(T.0180-331133) Het betreft halveerbare tabletten met 9/23.7 mcg te vergelijken met 1 grain Armour Thyroid (Forest). Het voordeel is dat iedere apotheek in Nederland deze tabletten kan bestellen en leveren op recept.

Thyreoidum wordt **op Recept** geleverd door de Natuur Apotheek te Pijnacker: T 015-3614477 Fax 015-3614455

Conclusies:

-Behandeling uitsluitend op klachten en symptomen is plausibel en succesvol.

-Ochtendtemperatuur is een belangrijk criterium.

-Serumwaarden hebben onvoldoende diagnostische betekenis voor Hypothyreoïdie

-Toepassing van dierlijk poeder (Thyreoidum, Armour Thyroid) verdient aanbeveling.

Robert Linschoten bijgewerkt: April 2010

Literatuur:

(*1) Linschoten, R. Schildklierproblemen; hypothyreoïdie. Tijdsch Integrale Geneeskunde 1994 10/3

(*2) Zie de voortreffelijke infomap van de patiëntenwerkgroep HYPOMAARNIETHAPPY.

(*3) Barnes, B.O. Hypothyroidism: the unsuspected illness. Harper & Row 1976 ISBN 0 690 01029

(*4) 'Effects of Thyroxine as Compared with Thyroxine plus Triiodothyronine in Patients with Hypothyroidism', Bunevius R., M.D., Ph.D. Kaanaviius G., M.D., Ph.D., Alinkeviius R., M.D. and Prange A.J., M.D., New England Journal of Medicine, Volume 340:424-429, Number 6, February 11, 1999.

(*5) Doctoraalonderzoek Medisch Biologe Weel K., 'Klachten bij de behandeling van hypothyreoïdie', oktober 1992.

-Escobar-Morreale, HF, Endocrinology 1996 Jun; 137(6):2490-502; **Only the combined treatment with thyroxine and triiodothyronine ensures euthyroidism in all tissues of the thyroidectomised rat.**

-Baisier, WV, Hertoghe J and Eeckhaut W, Journal of Environmental Medicine (2000) 10, 105; **Thyroid Insufficiency. Is TSH measurement the only Diagnostic Tool?**

-Durrant-Peatfield, B; **The Great Thyroid Scandal**; Barons Down Publishing ISBN 0-9544203-0-6