

Schildklier

Klein, maar niet onschuldig



Voel je je uitgeput, is de thermostaat van je lichaam ontregeld of vliegen de kilo's eraf of net erbij zonder dat je er iets voor doet? Dan werkt jouw schildklier misschien niet naar behoren. Want hoewel dit slechts een kleine klier is, heeft ze een aanzienlijke impact op het welzijn van je lichaam en geest.

Birgit Janssen en Sandra Racano

Helemaal onder in je hals bevindt zich de schildklier, een vlindervormig kliertje van amper 5 centimeter breed. Ze heeft haar naam overigens niet gestolen, want ze ligt als een soort schild rondom je luchtpijp. Maar waarvoor dient dit kleine kliertje eigenlijk? En wat als het meer doet dan het moet doen of net minder?

Dirigent van je lichaam

In normale omstandigheden zie of voel je jouw schildklier helemaal niet. Maar ook wanneer er wél iets misloopt, valt dit niet altijd op. In sommige gevallen wordt de schildklier groter en hinderlijk, maar dat is lang niet altijd het geval. Hoewel dat vaak niet zo'n groot probleem lijkt, kan het dat soms wel degelijk zijn.

Je schildklier is immers als het ware de dirigent van je lichaam. Ze scheidt hormonen af en orkestreert daarmee verschillende processen in je lichaam.

Van metabolisme tot groei

Eén van de aspecten waar je schildklier heer en meester over is, is je stofwisseling of metabolisme. De hormonen die je schildklier produceert, zorgen ervoor dat de calorieën die je opeet, worden omgezet in energie en warmte. Ze bepalen eveneens hoe snel dat gebeurt. Via die stofwisseling heeft je schildklier bovendien een impact op heel wat vitale lichaamsfuncties zoals je lichaamstemperatuur, je gewicht, je hartritme ...

Een tweede grote pijler die gedomineerd wordt door je schildklier is lichaamsgroei en ontwikkeling van de hersenen. Ze heeft daardoor ook een belangrijke impact op het verloop van een zwangerschap.

Een kwestie van hormonen

Wanneer we spreken over schildklierhormonen hebben we het over triiodothyronine en thyroxine, simpelweg T3 en T4. Deze twee worden gevormd op basis van jodium in onze voeding. Hoeveel er worden aangemaakt, wordt mee bepaald door twee andere klieren ter hoogte van je hersenen, de hypofyse en de hypothalamus. Die laatste stuurt het hormoon TRH (thyrotropin releasing hormone) het bloed in, waardoor de hypofyse in gang wordt gezet. Die gaat vervolgens TSH produceren en afscheiden, het schildklierstimulerend hormoon. Die TSH zal de productie van T3 en T4 in gang zetten.

Wanneer er dus te weinig of te veel T3 en T4 in je bloed zitten, zal dat een weerslag hebben op de hypofyse en de hypothalamus. De productie van TSH en TRH zal daardoor geremd of net gestimuleerd worden. Althans dat is wat er gebeurt wanneer je schildklier naar behoren werkt. Schort er iets met de werking van je schildklier, dan wordt dat signaal te traag of te snel doorgegeven, met een tekort of overdaad aan schildklierhormonen tot gevolg.

Een simpele prik

Zo'n schildklierprobleem kan vaak lang, te lang, onder de radar blijven. Het geeft immers geen directe klachten ter hoogte van je schildklier, het veroorzaakt enkel problemen elders in je lichaam. Of je schildklier te traag of te snel werkt, kan worden vastgesteld door middel van een bloedafname. Daarbij wordt het gehalte van TSH en T4 (en in sommige gevallen ook T3) in je bloed gemeten. TSH is in feite de beste indicator voor een schildklierprobleem. Werkt je schildklier te snel, dan zal het T4-gehalte in je bloed te hoog zijn. De concentratie van TSH, die de aanmaak van dit hormoon mee stimuleert, zal bijgevolg laag zijn. Omgekeerd, wanneer je schildklier te traag werkt, kan het T4-gehalte in je bloed uitsluitend geven. Het TSH-gehalte zal in

dat geval hoog zijn, doordat er te weinig T4 in je bloed aanwezig is.

In sommige gevallen zijn bijkomende onderzoeken vereist om een duidelijke diagnose te kunnen stellen. Het gaat dan bijvoorbeeld om een echografie of een scan van de schildklier.

Diverse oplossingen mogelijk

Of je schildklier nu te snel of te traag werkt, het goede nieuws is dat er voor beide situaties degelijke behandelingsmogelijkheden bestaan. Een te traag werkende schildklier wordt doorgaans behandeld door middel van een hormonenkuur met levo-thyroxine (Euthyrox of L-Thyroxine). Die capsules moeten dagelijks - en vaak levenslang - worden ingenomen. Belangrijk is dat een arts zo'n behandeling, zeker de eerste >

Subklinische schildklierproblemen

Behandelen of niet?

In sommige gevallen lijken de resultaten van de bloedprik elkaar tegen te spreken. De waarde van T4, één van de schildklierhormonen, is in dat geval normaal, maar dat van TSH, het hormoon dat de productie van T4 stimuleert is ontregeld. Wanneer die waarde te hoog is spreken we van een subklinische hypothyreoïdie. Is het TSH-gehalte daarentegen te laag, dan spreken we van een subklinische hyperthyreoïdie. De TSH wijst dus in de richting van een schildklierdysfunctie, maar de T4 niet.

Een schijnbaar te snel werkende schildklier wordt doorgaans niet behandeld. Onderzoek in het verleden heeft immers al aangetoond dat na enkele opvolgstests de TSH-waarde zich doorgaans terug stabiliseert.

Ook een schijnbaar te traag werkende schildklier wordt doorgaans niet behandeld. Ook hier normaliseren de TSH-waarden zich meestal na verloop van tijd. Het opstarten van een hormoonkuur wordt in het algemeen niet aanbevolen. Er zijn geen aanwijzingen dat deze leidt tot verbetering van de klachten. Uitzonderlijk kan een huisarts overwegen om een proefbehandeling op te starten. De TSH zal hiermee stabiliseren. Belangrijke is dan om het effect op de klachten op te volgen. Geraken de klachten 6 maanden na het bereiken van het normale TSH-gehalte niet onder controle, dan moet deze worden gestaakt.

Is jouw schildklier te traag of te snel?

Hypothyreoïdie

De schildklier produceert **onvoldoende hormonen** waardoor de werking van je lichaam vertraagt. Dit komt bij **1,4 %** van de Belgen voor.

Typerende symptomen



trage hartslag

gewichts-toename

verzwakte spieren



verstoorde menstruatie

sloomheid, vermoeidheid

obstipatie



broos haar en nagels

koude rillingen

droge huid

Mogelijke oorzaken

- **Ziekte van Hashimoto:** aandoening van de schildklier waarbij de lichaamseigen cellen zich tegen de schildkliercellen keren. De schildklier gaat daardoor langzamer werken en minder hormonen produceren.
- **Tijdelijke ontsteking** van de schildklier. De werking van de schildklier versnelt daarbij vaak eerst, om dan te vertragen.
- Sommige **behandelingen van een te snelle schildklier** (bv. operatie) kunnen de werking te hard afremmen, met een te traag werkende tot gevolg.

Hyperthyreoïdie

De schildklier produceert **te veel hormonen**, waardoor je metabolisme op hol slaat. Dit komt bij **1,1 %** van de Belgen voor.

Typerende symptomen



verhoogde hartslag

gewichtsverlies ondanks eetlust

verzwakte spieren



verstoorde menstruatie

vermoeidheid

slapeloosheid



prikkelbaar en nerveus

overgevoelig voor warmte

uitpuilende ogen

Mogelijke oorzaken

- **Ziekte van Basedow:** aandoening van de schildklier waarbij het lichaamseigen afweersysteem antilichamen aanmaakt die de schildklier stimuleren met een overproductie van hormonen tot gevolg.
- **Gezwellletjes in het schildklierweefsel.** Sommige hiervan, de zogenaamde "warme nodules" kunnen extra schildklierhormoon produceren en zo een te snel werkende schildklier veroorzaken.

> maanden, van dichtbij mee opvolgt. Zo kan de dosering indien nodig worden bijgesteld.

Een te snel werkende schildklier wordt in eerste instantie steeds behandeld met thyreostatica. In sommige gevallen wordt deze medicatie aangevuld met een bètablokker om eventuele hartproblemen te voorkomen. Ook hier is het belangrijk dat een arts het effect van de medicatie nauwgezet opvolgt. Wanneer de schildklierwerking genormaliseerd is, kunnen drie pistes worden gevolgd. Voor welke er wordt gekozen hangt onder meer af van de onderliggende problematiek, de ernst van de symptomen en de grootte van de schildklier. Een eerste optie is om de behandeling met thyreostatica verder te zetten, soms levenslang. Een tweede optie is om, eveneens via capsules, radioactief jodium toe te dienen. Dit jodium zal worden opgenomen door de schildklier en vervolgens de werking en de grootte ervan afremmen. Het risico dat gepaard gaat met deze behandeling is dat de schildklier na afloop te traag zal werken, waardoor een hormoonkuur met levothyroxine noodzakelijk wordt. Een derde optie is een chirurgische ingreep waarbij de schildklier gedeeltelijk of volledig wordt verwijderd. Deze optie wordt echter slechts uitzonderlijk toegepast. Er zijn immers wel wat risico's aan verbonden. Zo is het niet ondenkbaar dat de zenuwen van je stembanden hierbij worden beschadigd, alsook je bijschildklieren. Bovendien bestaat ook hier het risico dat je schildklier, tenzij ze volledig is weggehaald uiteraard, te traag zal werken, waardoor je in de omgekeerde probleemsituatie terecht komt.

Herken je dit probleem?

Klinken de symptomen die we hiernaast hebben beschreven jou bekend in de oren? Maak dan best een afspraak met je huisarts om te bekijken of een schildklierdysfunctie eventueel de oorzaak van je klachten zou kunnen zijn. En hopelijk kan een eenvoudige behandeling je leven dan opnieuw op de rails krijgen. ❤️