

Schildklierontsteking

Thyreoiditis

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

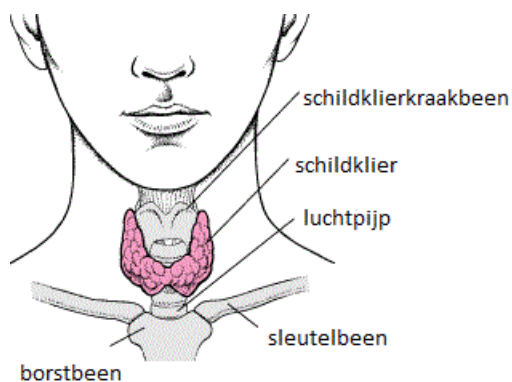
**albert
schweitzer**

Inleiding

In deze folder leest u meer over een schildklierontsteking (thyreoïditis) en de behandelmogelijkheden.

De schildklier

De schildklier is een vliedervormig orgaan dat laag in de hals ligt, net onder het strottenhoofd en voor de luchtpijp.



Afbeelding: de plaats van de schildklier¹⁾.

De schildklier produceert schildklierhormonen. Deze hormonen zijn van belang voor nagenoeg alle cellen, weefsels en organen van uw lichaam onder andere in/bij:

- Lichamelijke ontwikkeling.
- Stofwisseling en spijsvertering.
- Spieren en gewrichten.
- Hersenen en zenuwen.
- Hartslag en hartritme.
- Lichaamstemperatuur.
- Gedachten en emoties.

Wat is een thyreoïditis?

Bij een thyreoïditis is de schildklier ontstoken. Een thyreoïditis verloopt in fases. In de eerste fase raken de voorraadcellen in de schildklier beschadigd. Hierdoor komt de voorraad schildklierhormoon ineens vrij. In deze fase kunnen klachten van een te snel werkende schildklier ervaren worden. Vervolgens ontstaat er een fase waarin er een tekort aan schildklierhormoon is. De schildklier moet namelijk weer op gang komen en de voorraad weer aanvullen. In deze fase kunnen klachten van een te langzaam werkende schildklier worden ervaren. Meestal is de verstoring van de schildklier tijdelijk.

De oorzaken

Een schildklierontsteking kan worden veroorzaakt door bacteriën en virussen, door antistoffen in het lichaam of door medicijnen. De verschillende oorzaken worden hierna verder uitgelegd.

Postpartum thyreoïditis

Binnen enkele maanden tot een jaar na een bevalling kan een postpartum thyreoïditis zich ontwikkelen. Dit gebeurt bij ongeveer één op de acht vrouwen. Meestal ervaart u weinig klachten. Er kan een vergrote schildklier ontstaan die eerst te snel gaat werken en vervolgens te langzaam. Meestal verdwijnt de schildklierontsteking binnen enkele maanden vanzelf. Het kan zich bij een volgende zwangerschap opnieuw voordoen.

Virale thyreoïditis (ziekte van Quervain)

Een virale thyreoïditis ontstaat meestal na een luchtweginfectie. Klachten hierbij kunnen koorts, pijn in de hals en bij het slikken zijn.

Deze pijn kan uitstralen naar de oren. Vaak is de schildklier vergroot en gevoelig bij aanraken. Meestal herstelt de schildklier zich vanzelf in de loop van enkele weken tot maanden.

Amiodarone thyreoïditis

Amiodarone is een medicijn tegen hartritmestoornissen. Tijdens het gebruik van amiodarone kan een thyreoïditis zich ontwikkelen. Deze thyreoïditis verloopt hetzelfde als elke thyreoïditis. Zo nodig wordt u tijdelijk met medicijnen behandeld. Meestal is er een spontaan herstel.

Klachten bij thyreoïditis

Een thyreoïditis geeft vaak weinig klachten. De klachten zijn afhankelijk van de fase van de ontsteking. Zo is er vaak een eerste periode van een teveel aan schildklierhormoon waarbij klachten aanwezig kunnen zijn van:

- Gewichtsverlies (ondanks een normale eetlust).
- Hartkloppingen.
- Overmatig zweten.
- Slecht tegen de warmte kunnen.
- Trillen.
- Opgejaagd gevoel.
- Vaker ontlasting hebben.
- Vermoeidheid.
- Emotionele labiliteit, angst.
- Weinig of geen menstruatie.

Deze klachten verdwijnen spontaan na enkele weken. Ze kunnen daarna overgaan in een periode van een tekort aan schildklierhormoon waarbij de volgende klachten aanwezig kunnen zijn:

- Vermoeidheid.
- Gewichtstoename.
- Obstipatie.
- Lusteloosheid.
- Traagheid.
- Kouwelijkheid.
- Droge huid.
- Haaruitval.
- Emotionele labiliteit.
- Concentratiestoornissen.
- Heesheid, lage stem.
- Spierpijn/zwakte.
- Meer bloedverlies bij de menstruatie.

Diagnose

De diagnose wordt gesteld aan de hand van de klachten, het lichamenlijk onderzoek en het bloedonderzoek. Soms wordt er aanvullend nog een scan gemaakt van de schildklier.

Behandeling

De behandeling is meestal gericht op het bestrijden van symptomen en wordt alleen zo nodig gestart. Het verloop van een thyreoïditis is meestal met medicijnen niet te beïnvloeden.

U blijft meestal onder controle tot uw schildklierfunctie weer stabiel is.

Behandelteam

Mw. dr. S.C.C. Hartong, internist-vasculair geneeskundige

Mw. dr. R.M. Kiewiet-Kemper, internist-endocrinoloog

Mw. E.T. Massolt, internist-endocrinoloog

Dhr. J.A.A. Meijer, internist- endocrinoloog

Mw. dr. M.W.C.J. Schoofs, internist-endocrinoloog

Dhr. E.J.H. van de Weijert, internist

Mw. S. van de Klundert, endocrinologieverpleegkundige

Mw. M.A. van Wijngaarden-Verhelst, endocrinologieverpleegkundige

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel die dan gerust tijdens uw afspraak of bel van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur naar de polikliniek Interne Geneeskunde, tel. (078) 654 64 64. Zij plannen dan een afspraak bij de verpleegkundige voor u in en zij belt u terug.

Meer informatie

Meer informatie over onder andere endocrinologie(stofwisseling) kunt u vinden op de website van het Albert Schweitzer ziekenhuis www.asz.nl

Patiëntenvereniging

Schildklier Organisatie Nederland (SON). De organisatie geeft voorlichting en telefonisch advies, organiseert lotgenotencontact en informatiebijeenkomsten en bevordert wetenschappelijk onderzoek.

De SON heeft voor donateurs én niet-donateurs een zogeheten schildkliertelefoon, waar een ervaringsdeskundige u te woord staat.

De ervaringsdeskundigen zijn geen medisch professionals, maar hebben wel een speciale training gehad. Meer informatie over onder andere de bereikbaarheid vindt u op de website van de SON; www.schildklier.nl

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

**) Bronvermelding: afbeelding op pagina 1 met toestemming overgenomen van Merck Manual.*

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2024
pavo 1285