

HYPOTYREOS

Vad är hypotyreos?

Vid hypotyreos föreligger nedsatt sköldkörtelfunktion. Vid primär hypotyreos – den absolut vanligaste formen av hypotyreos – bildar inte sköldkörteln tillräckligt med hormoner (T4 och T3). Vid den ovanliga sekundära hypotyreosen fungerar inte styrhormonet till sköldkörteln från hypofysen (TSH), sköldkörteln är normal. Sköldkörtelhormon påverkar de flesta av kroppens organ genom att stimulera cellernas ämnesomsättning. Hypotyreos leder därför till att cellernas ämnesomsättning sjunker vilket orsakar en mängd symptom.

Vem får hypotyreos?

Hypotyreos drabbar kvinnor oftare än män. Den vanligaste åldern för insjuknande är mellan 40 och 70 år. Det är inte ovanligt med störd sköldkörtelfunktion efter en förlossning; denna störning kan vara övergående. I Sverige behöver omkring 5% av kvinnor i övre medelåldern medicin för hypotyreos.

Vilka är symptomen?

Symptomen vid hypotyreos kommer smygande och det kan ta lång tid innan man förstår att man är sjuk. Vanliga besvär är trötthet, ökat sömnbehov, oföretagsamhet, frusenhet, rikliga menstruationer, muskelkramp och dåligt minne. Torr hud, håravfall, förstoppning och nedstämdhet förekommer också liksom en tendens till viktuppgång. Vid mer uttalad sjukdom blir patienten ännu tröttare och kan få mörk, grötig röst samt svullnad runt ögonen. Sköldkörteln är ofta förstörad, vilket benämns struma.

Varför får man hypotyreos?

Den vanligaste orsaken hos vuxna är att kroppen själv angriper sköldkörteln med sitt immunsystem, en s k autoimmun sjukdom. Det är idag inte klarlagt varför detta sker. En ärftlig komponent kan förekomma. Man kan också få hypotyreos efter behandlingar för andra sjukdomar i sköldkörteln såsom operation eller radiojodbehandling.

Hur ställs diagnosen?

Man mäter hormonhalter (T4, TSH) i blodet. Vid primär hypotyreos stiger styrhormonet från hypofysen (TSH), följt av att nivåerna av T4 sjunker. Som stöd för att det rör sig om en autoimmun orsak till hypotyreos kan s k antikroppar mätas i blodet och ibland kan ett nålprov från sköldkörteln vara av värde för att studera förekomst av inflammationsceller i mikroskop. Det kan ibland vara svårt att ställa diagnos utan att upprepa provtagning och följa symtomutvecklingen. Andra tillstånd som depression, stress och utmattning kan ge liknande besvär,

Hur behandlar man hypotyreos?

Vid behandlingen tillför man patienten sköldkörtelhormonet Levotyroxin (T4) så att hormonnivåerna blir normala igen. Levotyroxin finns i tablettform (Levaxin, Euthyrox) och tas en gång per dag. Dosen bestäms med hjälp av provresultaten och hur patienten mår. I behandlingens inledningsskede höjs dosen långsamt så att kroppen hinner vänja sig. Det kan ta flera månader innan man kommit upp i rätt dos. Denna kan variera kraftigt mellan individer. Det tar ofta lång tid innan besvären försvunnit helt och det kan behövas ett halvt till ett års behandling innan man känner sig helt återställd. Tilläggsbehandling med Liotyronin (T3) i låg dos kan ibland prövas hos enstaka patienter, men rekommenderas ej vid graviditet. Behandlingen med sköldkörtelhormon är livslång. I samband med graviditet är det extra viktigt att man ligger bra i sina sköldkörtelvärden och oftast behöver man då högre dos.

Kan man ta sköldkörtelhormon tillsammans med andra läkemedel?

Det är oftast inget problem att kombinera sköldkörtelhormonbehandlingen med andra läkemedel. Det finns dock några preparat som kan förändra upptaget av medicinen, bland annat läkemedel (även hälsokost preparat) som innehåller kalcium och järn. Hör med din läkare eller apoteket om du känner dig tveksam!