



Vergroting van de schildklier: Struma

Bij u is een struma vastgesteld, een vergroting van de schildklier. Deze folder biedt u informatie over deze aandoening en over de mogelijke behandeling en onderzoek.

Wat is de functie van de schildklier?

De schildklier is een kleine, vlindervormige klier in de hals, net onder de adamsappel, met een gewicht tot ongeveer 25 gram. De schildklier produceert hormonen die de stofwisseling van het lichaam regelen, T4 (thyroxine) en T3. De schildklier wordt aangestuurd door de hypofyse. Dit is een klein orgaantje in de hersenen, dat TSH aanmaakt, het schildklier (Thyroid) Stimulerende Hormoon. In de schildklier wordt jodium opgeslagen dat nodig is voor de aanmaak van de schildklierhormonen.

Wat betekent struma?

Vergroting van de schildklier wordt struma of krop genoemd. Struma komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Soms wordt een vergrote schildklier bij toeval gevoeld bij onderzoek door een arts. Het kan ook zijn dat de schildkliervergroting aan de buitenkant in de hals meteen duidelijk te zien is. De vergroting van de schildklier kan diffuus zijn (de schildklier is in z'n geheel vergroot), uninodulair (1 knobbel) of multinodulair (meerdere knobbels).

Bij een multinodulair struma is de schildklier onregelmatig en knobbelig en kunt u een of meerdere pijnloze bobbel(s) voelen. Als bij u een multinodulair struma vastgesteld wordt, heeft u dat waarschijnlijk al jaren. Het heeft van nature een trage groei.

Een beginnend klein struma geeft meestal geen klachten. Bij groei kunnen problemen ontstaan als: slikklachten, benauwdheid en (soms) heesheid. Dat kan reden zijn om een dokter te raadplegen. Het komt ook voor dat mensen naar de dokter gaan omdat ze de zwelling in hun hals lelijk vinden. Bovendien kán schildkliervergroting ook leiden tot versnelde werking.

Struma bestaat ook qua werking in verschillende vormen: struma met een normale hormoonproductie en met een afwijkende hormoonproductie. Vaak is de hormoonproductie normaal. Men spreekt dan van een euthyreoot struma. Als de schildklier te hard werkt spreekt men van een hyperthyreoot of toxisch struma. Dit kan zich uiten in vermoeidheid, gejaagdheid, hartkloppingen, kortademigheid en vermagering. Bij vertraagde werking wordt gesproken van een hypothyreoot struma, hetgeen zeldzaam is.



Hoe ontstaat struma?

Dat is niet eenvoudig te zeggen. De oorzaak kan meestal niet meer achterhaald worden. Familiaire factoren spelen een rol. Struma komt ook voor in gebieden waar de voeding en het grondwater minder jodium bevat, zoals in berggebieden. Vroeger waren er in het oosten van Nederland veel mensen met struma. Sinds de invoering van gejodeerd zout is dat minder geworden.

Struma kan ook uitgelokt worden door langdurig gebruik van geneesmiddelen. Zoals middelen tegen hartritmestoornissen (Amiodaron, Cordarone) en middelen die gebruikt worden bij de behandeling van bepaalde psychische ziekten (lithium).

Gewone, ongecompliceerde struma met diffuse zwelling, treedt vaak op tijdens bepaalde levensfasen zoals de puberteit en zwangerschap. De schildklier is gezwollen maar de werking ervan is niet verstoord. Struma komt ook voor bij de ziekte van Hashimoto. Dit is een auto-immuunziekte waarbij het lichaam afweerstoffen maakt tegen de eigen schildklier.

Welke onderzoeken zijn nodig?

Er kunnen verschillende onderzoeken nodig zijn:

Bloedonderzoek

Met eenvoudig bloedonderzoek wordt de hoeveelheid schildklierhormonen in het bloed bepaald. Vaak zijn andere onderzoeken nodig, zoals ultrageluidsonderzoek (echografie) of schildklierscintigrafie (scan van jodiumopname door de schildklier). Deze onderzoeken gebeuren na het maken van een afspraak op de afdeling Radiologie. In sommige gevallen is het nodig om een zogeheten schildklierpunctie te verrichten. Hierbij geeft de arts met een dunne naald een prikje in de schildklier om zo klierweefsel op te zuigen dat voor onderzoek naar een laboratorium wordt gestuurd. Om zeker te zijn van het feit of de noduli goed- of kwaadaardig (zeer zeldzaam) zijn, is het soms nodig om zo'n punctie te verrichten. Uw arts licht u in als dit bij u het geval is. Wanneer er één nodus in de schildklier aanwezig is, wordt wel vaak een punctie afgesproken.

Echografie

Echografie onderzoek gebeurt bij de afdeling Radiologie op afspraak. De grootte van de knobbels is het best te meten met behulp van echografie (ultrageluidonderzoek). Echografie kan ook van nut zijn bij een eventuele punctie waarbij vocht verwijderd wordt dat aanwezig is in de nodus. Als er vocht in de nodus aanwezig is, is er sprake van een cyste.

Schildklierscintigrafie (schildklierscan)

Schildklierscintigrafie (scan van jodiumopname door de schildklier) gebeurt bij de afdeling Radiologie op afspraak. De functie en vorm van de schildklier en het aantal noduli kan het best worden nagegaan met scintigrafie (naast het bloedonderzoek). Om de schildklier zichtbaar te maken, krijgt u een kleine hoeveelheid radioactieve vloeistof toegediend. De hoeveelheid die gebruikt wordt voor het onderzoek is zo gering dat u er geen nadelige gevolgen van ondervindt.



De radioactiviteit zorgt voor een zwakke straling die door een camera kan worden geregistreerd. Hierdoor wordt de schildklier op de foto's zichtbaar. Ook wordt zichtbaar gemaakt of de noduli 'heet' dan wel 'koud' zijn. Hiermee wordt aangegeven of de nodus de radioactieve vloeistof wel opneemt (heet) of niet (koud) opneemt.

Als de nodi 'heet' zijn en verhoogde hoeveelheden schildklierhormoon produceren, kan er sprake zijn van hyperthyreoïdie. Dit geeft dan klachten als vermoeidheid, transpireren, nervositeit, angstig zijn, en trillen.

Hoe wordt struma behandeld?

De behandeling hangt af van het type struma en het functioneren van de schildklier. Lang niet ieder struma behoeft behandeling. Vaak is een jaarlijkse controle op de polikliniek voldoende. Een week voor uw polikliniekbezoek laat u dan bloedprikken. Bij uw bezoek vraagt uw arts of u verandering/klachten van de hals bemerkt heeft en bespreekt de uitslag van het bloedonderzoek met u. Hij/zij meet uw halsomvang met een meetlintje, en bevoelt uw hals. Als de vergrote schildklier echter klachten geeft of te snel werkt is behandeling gewenst. Zowel medicatie als behandeling met radioactief jodium behoren tot de mogelijkheden

Radioactief jodium

Geeft het struma lichamelijke klachten, bijvoorbeeld bij slikken of ademen of is er sprake van een hyperthyreoïdie? Dan kunt u in overleg met de arts besluiten tot een behandeling met radioactief jodium. De zogenaamde 'jodium-behandeling' vindt plaats in gespecialiseerde ziekenhuizen, waaronder het Radboudumc in Nijmegen. Het radioactief gemaakte jodium wordt opgenomen in de schildkliercellen en schakelt deze uit. Op deze manier wordt het struma kleiner.

In het geval van hyperthyreoïdie komt er minder schildklierhormoon vrij en verminderen de klachten op termijn. Afhankelijk van de grootte van de schildklier wordt de benodigde dosis radioactief jodium bepaald. En afhankelijk van de dosis kan de behandeling poliklinisch dan wel klinisch plaatsvinden. Een ziekenhuisopname duurt dan enkele dagen.

Door de radioactieve behandeling neemt de grootte van een nodulair struma na één jaar grofweg af met ongeveer 50%. Deze behandeling wordt al vele jaren uitgevoerd en is heel veilig. In de loop van de jaren heeft de jodiumbehandeling de schildklieroperatie vrijwel vervangen.

Schildklieroperatie

Zijn de lichamelijke klachten erg groot of heeft de behandeling met radioactief jodium niet het volledig gewenste resultaat? Of is er enige verdenking op kwaadaardigheid? Dan kan in overleg worden besloten tot het (gedeeltelijk) verwijderen van de schildklier. Dit gebeurt dus ook als de schildklier erg groot is zodat met jodiumbehandeling onvoldoende 'krimp' bereikt wordt.

Na het verwijderen van de helft van de schildklier (hemistrumectomie) is er meestal nog voldoende schildklierweefsel over voor de productie van schildklierhormonen. Soms is aanvulling nodig door dagelijkse inname van een tablet schildklierhormoon.



Na het verwijderen van de hele schildklier (totale strumectomie) moet er levenslang dagelijks schildklierhormonen ingenomen worden. Hier is prima mee te leven.

Vragen?

Deze informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek dat u heeft met uw internist-endocrinoloog of endocrinologie-verpleegkundige op de polikliniek Interne Geneeskunde. Een endocrinoloog is een internist die gespecialiseerd is in hormonale ziekten, waaronder schildklierziekten.

Deze informatie kan niet altijd recht doen aan iedere individuele situatie.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze gerust tijdens het eerstvolgende bezoek aan uw arts of verpleegkundige op de polikliniek of neem tijdens kantooruren telefonisch contact op met het secretariaat:

- Polikliniek Interne Geneeskunde, Gelre Apeldoorn, tel: 055 – 581 81 63
- Polikliniek Interne Geneeskunde, Gelre Zutphen, tel: 0575 – 592 812

Meer informatie

De Schildklier Organisatie Nederland (SON) zet zich in voor de belangen van schildklierpatiënten. De activiteiten zijn gericht op verbetering van de zorg en het welzijn van de patiënten.

Schildklierstichting Nederland

Stationsstraat 79 G

3811 MH Amersfoort

Schildkliertelefoon: 0900 - 899 88 66

Website: www.schildklier.nl