



For højt stofskifte

For højt stofskifte kaldes også hypertyreose, thyreotoksikose eller hyperthyreoidisme. Når kroppen danner for mange stofskiftehormoner, får man ofte for højt stofskifte. Ofte vil skjoldbruskkirtlen også være mere eller mindre forstørret (struma).

Skjoldbruskkirtlen og stofskiftet

Skjoldbruskkirtlen er en lille sommerfugleformet kirtel, der sidder på forsiden af halsen. Hos voksne vejer kirtlen under 25 gram.

Skjoldbruskkirtlen producerer hormoner til regulering af stofskiftet. Disse reguleres overordnet af et hormon fra hypofysen.

Hormonerne fra skjoldbruskkirtlen sørger for kroppens energiomsætning, og de er livsvigtige for at kroppen kan fungere normalt.

Årsager til for højt stofskifte

Årsagerne til for højt stofskifte kendes ikke i detaljer, men både arvelige og miljømæssige faktorer spiller ind. Det er påvist, at rygning og stress kan medvirke til for højt stofskifte. Derudover kan nedenstående sygdomme give for højt stofskifte.

Graves sygdom

Dette er en autoimmun stofskiftesygdom, der fejlagtigt danner anti-stoffer mod eget væv, i dette tilfælde mod skjoldbruskkirtlen. Skjoldbruskkirtlen bliver derfor overstimuleret og arbejder på fuldt tryk. Dette vil føre til en forstørrelse af hele kirtlen, en såkaldt diffus struma. Sygdommen rammer oftest yngre personer, hyppigst kvinder. Op til 1/3 får øjenproblemer.

Struma nodosa toksika

Knudestruma eller knoldestruma som det også kaldes rammer især ældre. Skjoldbruskkirtlen bliver forstørret og knudret. Knuderne er godartede men producerer uhæmmet for meget stofskiftehormon.

Subakut thyreoiditis

Dette er en sjælden årsag til for højt stofskifte. Det er en forbigående tilstand, hvor en virusinfektion kan fremkalde for højt stofskifte. Der kan være smerter i skjoldbruskkirtlen.

Symptomer på for højt stofskifte

Uanset hvad årsagen til for højt stofskifte er, så er symptomerne de samme. Det høje stofskifte påvirker alle organer i kroppen. De hyppigste symptomer er:

- Nervøsitet
- Hurtig puls og hjertebanken
- Rastløshed og indre uro
- Let til gråd
- Koncentrationsbesvær
- Rysten på hænderne
- Varmefornemmelse og svedtendens
- Vægttab trods god appetit
- Muskelsmerter og muskeltræthed
- Løs afføring
- Uregelmæssig menstruation

Flere af disse symptomer er til stede ved forhøjet stofskifte, men ikke nødvendigvis alle symptomerne.

Diagnose

Diagnosen "for højt stofskifte" bestemmes vha. en blodprøve, hvor koncentrationen af hormoner for stofskiftet måles. Ofte vil man også lave en scanning af skjoldbruskkirtlen.

Behandling for højt stofskifte

For højt stofskifte kan behandles på 3 forskellige måder:

- Medicin
- Radioaktivt jod
- Operation

Hvilken behandling, der vælges, afhænger af det aktuelle sygdomsbillede.

Medicin

Den medicinske behandling består af tabletter. Det vil typisk være Thycapsol, som medvirker til at nedsætte stofskiftet.

Behandlingen påbegyndes med en stor dosis, som nedsættes efter 3 - 4 uger, når blodprøver viser, at koncentrationen af stofskiftehormoner er faldet. Evt. bivirkninger svinder oftest efter 3 - 4 uger.

Bivirkningerne ved den medicinske behandling er sjældne. 2 - 5 % oplever kløe og udslæt.

Ved Graves sygdom kan man efter 1 - 2 års behandling overveje at standse behandlingen, da sygdommen kan gå i sig selv igen.

Dog bør der altid løbende tages blodprøver, da sygdommen kommer igen hos ca. 1 ud af 4.

Radioaktivt jod

En stor del af dem, som har for højt stofskifte, bliver i dag behandlet med radioaktivt jod, som indtages i kapsel-form. Det radioaktive jod føres via blodet til skjoldbruskkirtlen, hvor det samles. Det medfører, at skjoldbruskkirtlen bliver ødelagt helt eller delvist, uden at andre strukturer i kroppen bliver skadet. Det er en sikker og god behandling.

Virkningen af den radioaktive jod sker langsomt, og det er derfor nødvendigt med hyppige blodprøver for at følge koncentrationen af stofskiftet hormoner og virkningen af behandlingen. Som regel vil jodbehandlingen føre til, at du får for lavt stofskifte i stedet.

For lavt stofskifte er lettere at behandle medicinsk med Eltroxin og er uden bivirkninger i den rette dosering.

Jodbehandlingen vil også sørge for, at kirtlen mindskes, dvs. strumaen forsvinder igen.

Behandling med radioaktivt jod har været givet i mange år, og ifølge undersøgelser viser det ikke en øget hyppighed af cancer.

Ønsker du at blive gravid, skal du stoppe jodbehandling i 6 mdr. før og indtil 6 mdr. efter en fødsel.

Ved øjensymptomer kan du opleve forværring efter jodbehandling. Dette behandles i så fald med binyrebark-hormon.

Operation

Ved operation fjernes 5/6 af skjoldbruskkirtlen. Operation benyttes der, hvis skjoldbruskkirtlen er så stor, at den går ned i brysthulen og trykker på luftrøret.

Operationsresultaterne er gode, og langt de fleste får efterfølgende et normalt stofskifte.

Både efter radioaktiv jodbehandling, og efter operation anbefales der kontrol af blodprøver ca. en gang årligt resten af livet.

Egne notater

Egne notater

Egne notater

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk