

# Hypothyreoïdie

26 april 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

---

## Wat is het effect van veroudering op schildklierwaarden?

- a. Leeftijd heeft geen effect op de TSH-waarde.
- b. Veroudering zorgt voor een TSH-stijging.
- c. Veroudering zorgt voor een TSH-daling.

---

Hypothyreoïdie is een vaak voorkomende endocriene stoornis met wereldwijd een geschatte prevalentie rond 5%, afhankelijk van de bestudeerde populatie en de gebruikte definitie. De aandoening kan variëren van mild of 'subklinisch' (enkel een gestegen waarde van het serum-thyreoïdstimulerend hormoon (TSH) met vrij thyroxine (T4) binnen de normaalwaarden) tot 'overt' (een combinatie van een gestegen TSH en een gedaald vrij T4), waarbij de milde vorm veruit het meest voorkomt en veelal veroorzaakt wordt door chronische auto-immuunthyreoïditis en jodiumdeficiëntie.

Epidemiologische studies tonen aan dat ook veroudering gepaard gaat met een TSH-stijging. Deze fysiologische TSH-stijging brengt een diagnostische moeilijkheid mee wanneer men op oudere leeftijd dezelfde TSH-referentiewaarden hanteert, met een risico op overdiagnose en overbehandeling van hypothyreoïdie. De standaardbehandeling van overte hypothyreoïdie bestaat uit substitutie met levothyroxine (LT4). De indicatie hiervoor in geval van subklinische hypothyreoïdie is niet eenduidig en moet op individuele basis beoordeeld worden aangezien de benefit/risk-ratio van een LT4-behandeling in deze setting onduidelijk is.

Dit geldt in het bijzonder voor oudere patiënten, bij wie milde hypothyreoïdie niet duidelijk geassocieerd is met ongunstige klinische uitkomsten. Subklinische hyperthyreoïdie daarentegen is in deze populatie geassocieerd met atriumfibrillatie, osteoporose en mortaliteit. Het gebruik van LT4 houdt een risico in op overdosering en iatrogene thyreotoxicose, met als mogelijk gevolg atriumfibrillatie, osteoporose en mortaliteit, zeker wanneer het serum-TSH niet regelmatig (minstens jaarlijks) gecontroleerd wordt.

Het valt bovendien op dat men in de oudere populatie vaker gebruikmaakt van lagere dosissen LT4. Mogelijk is dit te wijten aan het voorzichtigheidsprincipe: men begint met een lage dosis om overdosering en de bijbehorende risico's te vermijden. Anderzijds kan men zich ook de vraag stellen of er in die gevallen niet in grote mate sprake is van overdiagnose of een verkeerde indicatiestelling. Voorbeelden zijn de opstart van LT4 bij een patiënt met een nipt verhoogd TSH zonder het gebruik van leeftijdsspecifieke TSH-referentiewaarden, bij een (hoog)normaal TSH bij een patiënt met schildkliernoduli of bij een normaal TSH en specifieke klachten zoals vermoeidheid.

Er is dus nood aan leeftijdsafhankelijke TSH-referentiewaarden en het vermijden van LT4-gebruik bij niet (langer) erkende indicaties, zoals schildkliernoduli of goiters. Tevens is er nood aan een betere kennis en implementatie van richtlijnen voor het starten van LT4. Daarnaast moet men meer aandacht besteden aan opvolging met regelmatige TSH-controles om het risico op overdosering en de bijbehorende verwickelingen te beperken, in het bijzonder bij kwetsbare ouderen.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:  
[Stijgend gebruik van levothyroxine in België](#)

Auteur(s): L. BOETS, A. VAN DEN BRUEL, C. VAN HAECHT, K. CORNELIS, B. DEBBAUT, R.-M. NTAHONGANYIRA, J. FLAMAING, J. STOKX, B. DECALLONNE  
DOI: 10.47671/TVG.79.23.122

---

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.