

# Forkert behandling af lavt stofskifte

I Danmark anslås det, at ca. 15-20 % af befolkningen på et eller andet tidspunkt i livet udvikler en stofskiftesygdom. Symptomerne er diffuse, kommer snigende og varierer fra person til person. Og noget tyder på, at rigtig mange mennesker ikke får den korrekte behandling.

Af Joan Lowe og Anett Kromann

## Hvorfor får vi lavt stofskifte

Stofskifteproblemer kan have mange årsager. Omkring 85 % med stofskifteproblemer får det på grund af autoimmune sygdomme (Graves, Hashimotos, Ord's), som rammer skjoldbrusk-kirtlen direkte og kan være forårsaget af arvelige forhold. Derudover får nogle lavt stofskifte på grund af medicin, og andre får bortopereret kirtlen på grund af en cancer. Det kan være et medfødt lavt stofskifte eller en konsekvens af radioaktiv jodbehandling for en overaktiv kirtel (højt stofskifte). Også sygdomme i hypofyse eller i hypothalamus kan skabe problemer, ligesom problemer andre steder i kroppen kan forårsage lavt stofskifte. Derudover har forskere i 2014-2015 fundet ud af, at konverteringsproblemer blandt andet kan stamme fra en genfejl.

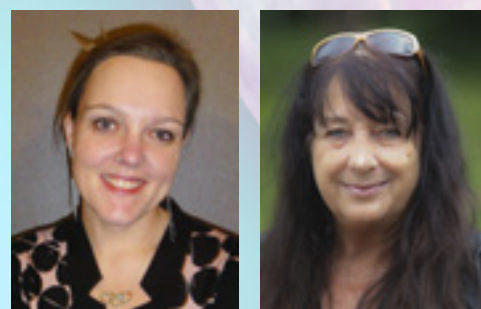
## Hvordan fungerer vores krop

Uanset årsagen til det lave stofskifte så består behandlingen af personer med stofskiftehormonmangel (lavt stofskifte) typisk i at tilføre patienten thyroxin (T4) i syntetisk form; i Danmark hedder medicinen Eltroxin eller Euthyrox. Teorien bag behandlingen er, at den raske krop konverterer T4 til T3 i rette mængde på rette tidspunkt. Derfor er det – i princippet – nemmest og ofte nok at give patienten en dosis T4 dagligt.

I slutningen af 2014 blev en ny forening for patienter med lavt stofskifte dannet. Den Danske Hypothyreose Landsforening, se [www.ddhl.info](http://www.ddhl.info).

Højt stofskifte kaldes også Thyreotoksikose, Hypertyreose eller Hyperthyroidisme.

Lavt stofskifte kaldes også Myxødem, Hypothyreose eller Hypothyroidisme.



Joan Lowe og Anett Kromann, to ildsjæle der har gjort det til deres pligt at holde øje med forskningen. Du kan møde dem her: [www.stofskiftesupport.dk](http://www.stofskiftesupport.dk).

Mange har gener trods behandling med den gængse medicin; i mange tilfælde pga. mangel på hormonet T3. Generne kan omfatte:

Muskelsmerter

Hovedpine

Hukommelsesproblemer

Depression og stress

For tidlige fødsler og abort

Konstant og voldsom træthed

Forstoppelse og/eller diarre

Lav kropstemperatur (fryser)

### Når hypofysen råber på hjælp

I hypofysen produceres et signalhormon, TSH (Thyreoida Stimulerende Hormon). Hypofysen i hjernen bruger hormonet som signal til skjoldbruskkirtlen om at ned- eller opregulere produktionen af stoffskiftehormoner som respons på de input, hypofysen får fra bl.a. egne receptorer og signaler fra hypothalamus i hjernen. Hvis hypofysen mangler skjoldbruskkirtelhormoner "råber" den ad skjoldbruskkirtlen (TSH bliver høj, lavt stoffskifte), og mener hypofysen, at der findes for meget hormon, så "hvisker" den (TSH bliver lav, højt stoffskifte). I Danmark bruges dette TSH til at diagnosticere stoffskiftesygdom, fordi den, i teorien, er et spejl på, hvor meget stoffskiftehormon skjoldbruskkirtlen laver.

Der er lavet en ph.d.-afhandling om arbejdsevnen for stoffskiftepatienter, som du kan finde her:

[www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/projekter/thyreoidesygdomme-og-arbejdsevne](http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/da/projekter/thyreoidesygdomme-og-arbejdsevne).

### Fibromyalgi; kan det være et uopdaget stoffskifteproblem?

For over 20 år siden begyndte en amerikansk læge, som specialiserede sig i patienter med fibromyalgi, at undre sig over, at der var så mange sammenfald i symptomer på stoffskiftehormonmangel og fibromyalgi. Han undrede sig også over, at så mange patienter, som kom til ham med fibromyalgi, også havde stoffskiftesygdom. Læs meget mere på [www.stoffskiftesupport.dk](http://www.stoffskiftesupport.dk).

Flere forskningsresultater viser tydeligt, at patienterne foretrak kombinationsbehandling, hvor de får både T4 og T3. Også i de dobbeltblinde forsøg, der er lavet. Selvom patienten ikke vidste, hvilken medicin han eller hun fik, så foretrak 50 % af deltagerne faktisk kombinationsbehandling, og kun 18 % foretrak T4 alene. Den resterende gruppe foretrak hverken det ene eller det andet.

### Og her går det så galt for rigtig mange mennesker

Og sådan kunne fortællingen om behandlingen stoppe, hvis ikke lige det er fordi, rigtig mange patienter oplever, at TSH ikke viser, om patienterne mangler T4 eller T3. Ydermere: Tilførslen af T4 alene afhjælper ikke patienternes mangeartede symptomer, som for manges vedkommende betyder, at de får problemer med at forblive på arbejdsmarkedet og i øvrigt påvirker deres livskvalitet negativt med depression og muskelsmerter; for blot at nævne et par af mange livsødelæggende symptomer.

### Mere forskning

Heldigvis begynder forskningen nu at udfordre teorier, som bygger på den raske krop, for at finde ud af, hvorledes det faktisk forholder sig for kroppen, når den er stoffskiftesyg og i behandling. Meget tyder på, at de teorier, der er gældende for raske mennesker, ikke automatisk kan overføres til stoffskiftepatienter i behandling for lavt stoffskifte.

En god bog at blive klog af  
"Få livet tilbage" af Helle Sydendal  
eller  
"Stop stoffskiftevanviddet"  
oversat til dansk af Janie Bowthorpe.



### For lidt T3, selvom der er nok T4

Meget tyder også på, at mange patienter mangler hormonet T3. Det er det hormon, som skjoldbruskirtlen laver en smule af, men som primært produceres ”perifert” i kroppen ved det, der populært kaldes ”konvertering”. Det konverteres fra T4, ved at der fjernes et jodatom fra molekylet. Denne konvertering fra T4 til T3 sker i lever, nyrer og mavetarmsystemet, og en lille del produceres i hjernen.

### Generne driller og skaber mistrivsel

Helt ny forskning viser, at mellem 12 % og 36 % af de stofskiftesygge har en genetisk variation, som gør, at de konverterer dårligt. Af de 300.000 stofskiftesygge i Danmark vil de 36.000-108.000 potentielt mistrives på den behandling, som de i dag bliver tilbudt, når de diagnosticeres hos lægen.

### Hører du til blandt de 43.000 med en ikke optimal behandling?

Af de patienter, der aktuelt har en diagnose og er i behandling, betyder det i reelle tal - ud af de 128.000 patienter i behandling - at behandling med T4 ikke er optimal for 14.400-43.200 af dem.

#### Referencer

#### Links:

[www.jci.org/articles/view/77588](http://www.jci.org/articles/view/77588)

[www.nahypothyroidism.org/wp-content/uploads/2014/08/Thyroid-Hormone-Transport-into-Cellular-Tissue.pdf](http://www.nahypothyroidism.org/wp-content/uploads/2014/08/Thyroid-Hormone-Transport-into-Cellular-Tissue.pdf)

[www.ddhl.info/#!8-af-alle-kvinder-over-60-er-i-behandling-for-lavt-stofskifte/c6sa/60B67B8F-15C1-4F34-838E-220706C9F2B5](http://www.ddhl.info/#!8-af-alle-kvinder-over-60-er-i-behandling-for-lavt-stofskifte/c6sa/60B67B8F-15C1-4F34-838E-220706C9F2B5)

[www.articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/02/26/dr-john-lowen-thyroid-disease-part-1.aspx](http://www.articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/02/26/dr-john-lowen-thyroid-disease-part-1.aspx)

Kom og mød de mange med lavt stofskifte, som kæmper for den rette medicin.

Stofskiftesupport afholder demonstration på Københavns Rådhusplads.

**16. maj 2016, kl. 13.00**

For bedre behandling af stofskiftepatienter.

”Du er ikke alene”

**stofskiftesupport.dk**

**Du er ikke alene**

### Gå til din læge, og få hjælp

Du kan hos lægen få målt mængden af frit T3 og T4 og bede om at få skiftet din medicin ud til Thyroid eller Liothyronin T3.

Heldigvis findes der faktisk alternativer til den T4 behandling, som tilbydes i dag. Der kan nemlig også tilføres T3, så patienten ikke behøver at nøjes med T4, men kan tilbydes behandling med både T4 og T3. I Danmark hedder T3 medicinen Liothyronin. Den kan egen læge udskrive, hvis han kan se, at blodprøver viser, at patienten ligger lavt i T3, selvom T4 er høj, og patienten stadig klager over symptomer, som kunne være stofskiftet.

Der findes også et andet alternativ til T4 behandling, nemlig en animalsk udvundet stofskiftemedicin, som indeholder både T4 og T3. I Danmark hedder den Thyroid og fremstilles magistralt på Glostrup Apotek. Medicinen kræver udleveringstilladelse, som din læge kan søge, hvis du ikke trives på andet stofskiftemedicin. Der findes også andre mærker af animalsk udvundet stofskiftemedicin, som lægen kan udskrive, og som ikke kræver udleveringstilladelse. På Stofskiftesupports hjemmeside kan du læse meget mere om de forskellige medicintyper, der er tilgængelige for stofskiftepatienter i Danmark.

Husk, vi har frit lægevalg, hvis ikke du føler, at I har et godt samarbejde.