

Har diffuse symptomer, er vanskelig å oppdage og påvirker alle cellene i kroppen

Av

Ane Teksum Isbrekken

- Er svært vanlig, spesielt hos kvinner.



VIKTIG KJERTEL Stoffskiftet påvirker alle cellene i kroppen. Foto: NTB SCANPIX

(Dagbladet): - Ved lavt stoffskifte går ting i kroppen for tregt. Symptomer er langt på vei diffuse og «uspesifikke», det vil si symptomer som kan sees ved en lang rekke tilstander og er allmenne plager i befolkningen. Det kan bidra til at det tar lengre tid før diagnose stilles, sier lege Lars Omdal ved Balderklinikken.

Han sitter i faglig råd i Norsk Thyreoideaforbund (NTF), som ivaretar interessene til personer med lavt stoffskifte.

- Stoffskifteproblemer er svært vanlig, spesielt hos kvinner. De beste tallene i Norge kommer fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag. Cirka 5 prosent av kvinnene og én prosent av mennene hadde kjent lavt stoffskifte, sier Omdal.

- I tillegg ble det funnet udiagnostisert klart for lavt stoffskifte hos 0,9 prosent av kvinnene, så det er nok tusenvis av norske kvinner som går med udiagnostisert lavt stoffskifte med sikker indikasjon for behandling, sier Omdal, og legger til:

- I tillegg kommer gråsonene mellom normalt og lavt stoffskifte der enda flere befinner seg. Ifølge tallene totalt, har altså rundt 10 prosent av den voksne kvinnelige befolkningen har lavt stoffskifte.

Som regel er det symptomene som gir første grunn til å mistenke stoffskiftesykdom. Blodprøver bekrefter diagnosen.

Andre sykdommer

En gang i blant går stoffskiftesykdom hånd i hånd med med andre former for allergisykdommer. Vi kan for eksempel se at personer med stoffskiftesykdom også har glutenallergi, astma, allergi, B12-mangel, revmatisme og diabetes, sier endokrinolog Ingrid Norheim ved Oslo universitetssykehus (OUS).

Særlig etter graviditet, bør kvinner være oppmerksomme på sykdommen, ifølge Norheim.

De diffuse symptomene, trenger imidlertid ikke bety stoffskiftesykdom:

- Selv om en kjenner seg igjen i symptomene på lavt stoffskifte, betyr det ikke automatisk at det er der forklaringen på plagene ligger. Imidlertid er det viktig å huske på at de definerte normalområdene til prøvene er relativt vide, og at de optimale nivåene til hver enkelt person kan ligge innenfor «smalere» soner, sier Omdal.

- Det betyr at en, i en tidlig fase av stoffskiftesykdom, kan begynne å drifte bort fra sin optimale sone, men fortsatt en lang stund befinne seg innenfor den videre sonen som er definert som

FAKTA

- Omtrent 80 prosent av de som får hypotyreose, får den autoimmune varianten som kalles Hashimoto. Noen utvikler også andre autoimmune sykdommer som diabetes.

- Sykdommen finnes i alle aldersgrupper, og den forekommer hyppigere med økende alder.

- Ifølge tall fra reseptregisteret, gikk flere enn 186 000 nordmenn på stoffskiftemedisiner med virkestoffet levotyroksinnatrium i 2012.

- Diagnosen bekreftes ved blodprøver.

- Ved lavt stoffskifte viser hormonprøver at skjoldkjertelens stimulerende hormon - TSH er forhøyet, og stoffskiftehormonet tyroksin - FT4 - er for lavt. Hos mange påvises også såkalte antistoffer - anti-TPO.

- Grenseverdiene varierer litt for ulike laboratorier. Aker Hormonlab er de største på området og har følgende grenseverdier: TSH 0,5-3,6. Fritt T4 8-20. Fritt T3 3,5-7,8. Anti-TPO<35. TRAS<1,0. Optimal TSH antas å ligge i sonen 0,5-1,5.

- Subklinisk hypotyreose er et omstridt fenomen. Subklinisk hypotyreose betyr at

normalt.

Unngå overbehandling

Omdal understreker viktigheten av å unngå overbehandling, og får støtte av Norheim.

- Jeg tror fastlegene i dag er flinke til å ta prøver. Men de som kanskje føler seg dårlig behandlet, er de om har verdier som ligger i grenseland. Ofte bestemmer man seg da for å se an i et halvt til ett år, og så medisinere om en ikke har blitt bedre. De i denne gruppa kan ofte bli bitre i etterkant, fordi man ikke startet behandling før, sier hun.

Norheim mener også det er viktig å se på livsstilsfaktorer som kan påvirke stoffskiftepasientens tilstand.

- Folk bør se til at de får i seg nok jod. I Norge får vi ikke i oss så mye som vi har trodd tidligere gjennom kosten. Vi er også et selenfattig land. Ved å ta en multivitaminpille daglig, og kjøpe selen på apoteket, får en i seg nok. Mange mangler og D-vitamin. Også røyking og alkoholvaner spiller inn, sier Norheim.

man finner lett forhøyet TSH men ingen sikre symptomer eller tegn på hypotyreose. Det er en tilstand som kan utvikle seg til hypotyreose, men som ikke regnes som en sykdom i seg selv.

- Ifølge tall fra HUNT, befant så mange som 3,7 prosent av mennene og 5,1 prosent av kvinnene i grenseland - med subklinisk hypotyreose.

- Ved et adekvat stabilisert stoffskifte holder det å ta kontrollprøver en til to ganger i året. Ved fortsatte symptomer og ikke-optimaliserte prøver bør en ta nye prøver to til tre måneder etter dosejustering, og fortsette slik til en forhåpentligvis er på plass.

- Ubehandlet lavt stoffskifte kan føre til økt risiko for hjerte-kar-sykdom, forhøyet kolesterol, depresjon og apati, og demenslignende kognitive symptomer.

[Norsk helseinformatikk \(NHI\)](#), [Norsk Thyreoideaforbund](#), [Reseptregisteret](#) og [lege Lars Omdal ved Balderklinikken](#). (Dagbladet): - Ved lavt stoffskifte går ting i kroppen for tregt. Symptomer er langt på vei diffuse og «uspesifikke», det vil si symptomer som kan sees ved en lang rekke tilstander og er allmenne plager i befolkningen. Det kan bidra til at



LANG VEI: - Oppskriften for suksess for å bli bedre for meg, var å finne en lege som lyttet til meg og pratet med meg, ikke forbi meg. En lege som ser på mer enn bare blodprøver, men også på kosthold og andre saker som kan påvirke stoffskiftet, som miljø, stress og sykdomshistorie i familien, sier Siv Cathrine Brauter. Foto: NINA HANSEN/DAGBLADET

Kamp for forståelse

- Det begynte da jeg flyttet til Nederland på begynnelsen av 2000-tallet. Jeg fikk kraftige symptomer, særlig fra magen, men fikk beskjed om å spise mer fiber. Så ble jeg akutt syk og måtte fjerne galleblæra på en USA-tur. I tillegg gikk jeg kraftig opp i vekt. Da gikk jeg til legen i Nederland og sa at noe måtte være galt, sier Siv Cathrine Brauter (37)

Det ble starten på mange års runddans i helsevesenet - både i Nederland og i Norge.

- Selv om blodprøvene mine viste lavt stoffskifte og ultralyd betennelse i skjoldbruskkjertelen,

det tar lengre tid før diagnose stilles, sier lege Lars Omdal ved Balderklinikken.

HER ER SYMPTOMENE

- Unormal kronisk tretthet og slitenhet
- Kognitive symptomer, som problemer med hukommelse og konsentrasjon
- Psykiske symptomer, som nedstemthet, ofte uten åpenbare logiske årsaker, og lite initiativ.
- Kuldefølelse og frossenhet
- Forstoppelse og treg mage
- Hovenhet i kroppen og «deigete» og tørr hud
- Menstruasjonsforstyrrelser
- Vektøkning tross nedsatt appetitt
- Håravfall
- Heshet
- Muskel- og leddsmerter
- Nedsatt sexlyst
- Hyppige humørsvingninger

Kilder: Lege Lars Omdal ved Balderklinikken, [Norsk Thyreoidaforbund](#)

fikk jeg beskjed av en spesialist i Nederland om at jeg ikke var syk nok til å starte behandling og at vi skulle vente og se i ett år. «Men jeg føler meg jo elendig», sa jeg. Hva skulle jeg gjøre? Gå i hi?

- Fastlegen ville gi meg antidepressiva. Da byttet jeg lege, men det samme skjedde. Det skjedde igjen da jeg var tilbake i Norge.

Like før Brauter flyttet hjem til Norge i 2007, var hun fortsatt utmattet trass medisinering. Hjemme fikk hun time hos Balderklinikken i Oslo.

Sosialt isolert

Til daglig arbeider hun med IT i Yara, men har aldri vært sykmeldt.

- Nå har jeg det bedre enn på mange år, men sommeren 2011 var jeg suicidal på grunn av dette. Du orker åtte timer på jobb, så går du hjem og sover. Du blir sosialt isolert fordi du mangler energi. Jeg har prioritert jobben og valgt bort mann og barn, for eksempel.

Brauter anslår at hun bruker 10 000 kroner i året på medisiner og private legetjenester på grunn av sykdommen, og bruker to typer stoffskiftemedisin daglig.

- Du kan si at de aller fleste med lavt stoffskifte, klarer seg bra med den syntetiske medisinen, Levaxin, som fås på blå resept. Den tilfører kroppen et hormon som heter T4. Men min kropp klarer ikke omdanne nok T4 til T3, som du kan kalle virkestoffet, skikkelig. Derfor trenger jeg også å få tilført T3, som finnes i en medisin man brukte før i tida, og som framstilles av grisekjertler, sier Brauter.

- Men denne er minst fem ganger så dyr som Levaxin. Derfor har flere hundre stoffskiftepasienter i disse dager undertegnet et brev vi skal sende til helsemyndighetene, fordi vi mener også denne medisinen bør være på blå resept. Nesten tusen stoffskiftepasienter har skrevet under.