

De vanligaste symtomen

- ✓ Stark trötthet
- ✓ Viktuppgång
- ✓ Frusenhet, kall hud, låg kroppstemperatur
- ✓ Förstoppning
- ✓ Nedstämdhet
- ✓ Svullnad runt ögonen
- ✓ Domningskänslor och stickningar i fingrar och underarmar
- ✓ Sämre minne, man tänker långsammare
- ✓ Muskelkramp
- ✓ Heshet, harklingar, djupare röst
- ✓ Sömnsvårigheter
- ✓ Torr hud
- ✓ Muskel- och ledsmärta
- ✓ Man går långsammare
- ✓ Försämrad hörsel
- ✓ Svårighet att bli gravid eller upprepade missfall

Källa: Docent Stefan Sjöberg

Underfunktion hos sköldkörteln är en dold kvinnosjukdom. Den är 5-10 gånger vanligare hos kvinnor än hos män.

Trött, glömsk och frusen?

Kolla din sköldkörtel!

Känns det som om något är fel i kroppen? Är du trött, frusen och går oförklarligt upp i vikt? Gå till doktorn, det kan bero på sköldkörteln!

TEXT EVA OLSSON FOTO ISTOCK

Få människor tänker på sin sköldkörtel, men den är helt livsviktig för oss. Den bildar hormoner som styr aktiviteten i kroppens alla celler.

Ibland fungerar inte sköldkörteln som den ska. Vanligaste problemet är underfunktion som ger för låg ämnesomsättning. Hela kroppen går på lågvarv, vilket ger en mängd olika symtom. Detta är något av en dold folksjukdom.

– Nära en halv miljon svenskar är drabbade, framför allt medelålders kvinnor. Men nu ökar sjukdomen också hos män och ungdomar.

Den är vanligare än åldersdiabetes, säger **Helena Rooth Svensson**,

specialist i allmänmedicin som skrivit boken "Sköldkörteln och mitokondrierna" (Heros Care förlag).

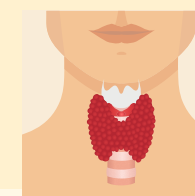


EN ORSAK TILL ÖKNINGEN kan vara hormonstörande kemikalier i vår omgivning.

– De stör kroppens balans av olika hormoner och påverkar även sköldkörtelns hormoner, genom att de blockerar olika reaktioner i kroppen. Amerikanska studier visar på sam-

Fakta sköldkörteln

✓ Sköldkörteln har formen av en fjäril och sitter på halsens framsida, under struphuvudet. Den bildar hormoner som påverkar



nästan alla kroppens funktioner och styr ämnesomsättningen. ✓ Struma innebär att sköldkörteln är förstörd. Det kan ha flera orsaker, till exempel underfunktion, inflammation eller jodbrist. Man bör alltid söka läkare vid förstörd sköldkörtel.

band mellan hormonstörande ämnen och sköldkörtelsjukdom.

Det finns också ett stort mörkertal. – Många går omkring ovetande om sin sjukdom. Symtomen är ganska allmänna, kan också ha andra orsaker och man kan vänja sig och tro att besvären är normala.

Andra har sökt vård, men kvalar inte in inom de gränsvärden som finns idag.

– De är alldeles för snäva, säger Helena Rooth Svensson. **Många fångas därför inte upp av sjukvårdens blodprover. Istället får de diagnoser som ångest, depression eller ledbesvär.**

DAGENS VÅRD AV sköldkörtelsjukdomar är förlegad och bygger på 50 år gamla principer, enligt Helena Rooth Svensson.

– Framför allt brister det vid diagnosen. En del läkare mäter bara TSH

och inte nivåerna av de båda sköldkörtelhormonerna T4 och T3, samt antikroppar.

Men även behandlingen kan förbättras, anser hon.

– Standardbehandlingen vid underfunktion i sköldkörteln, hypotyreoos, är idag att ge syntetiskt T4 i form av Levaxin eller Euthyrox. Det hjälper en del, men långt ifrån alla. **Ungefär en tredjedel av alla patienter kan ha en genetisk förändring som gör att de har svårt att omvandla T4 till den mer aktiva formen av sköldkörtelhormon, T3. De flesta behöver både T4 och T3 för att få tillräckligt höga nivåer av T3 i kroppens vävnader. Det är dags för ett paradigmskifte inom vården!**

EN KOMBINATION av T4 och T3 gör att behandlingen mer efterliknar kroppens eget hormonella system.

– Många läkare har fått höra



att medicinering med T3 ska vara farlig och kunna ge hjärtklappning, säger Helena Rooth Svensson. Men istället löper vi ökad risk för hjärt-kärlsjukdom om vi har för lite T3 i kroppens celler. För att undvika hjärtklappning av T3 trappar man upp dosen försiktigt och känner patienten av kraftigt ökad puls så sänks dosen.

Helena Rooth Svensson har själv hypotyreos sedan många år.

– Jag blev inte hjälpt av Levaxin, utan först efter att ha kompletterat med T3. Då försvann nästan alla mina symtom som påverkat livskvaliteten negativt ända sedan ungdomen.

En del blir inte heller bra av kombinationsbehandling- en T3 och T4.

– Båda innehåller syntetiska hormoner som liknar kroppens, men de är inte helt identiska rent kemiskt. För många patienter fungerar det ändå. Men för vissa är syntetiska hormoner som en nyckel som inte riktigt passar in i låset. Dessa patienter kan ofta få lindring av naturligt sköldkörtelhormon som tas från grisar, NDT (Natural Desiccated Thyroid).

Grishormonet har kritiserats för att vara bristfälligt undersökt vetenskapligt och att nivåerna av hormonerna T3 och T4 kan variera. Men enligt Helena Rooth Svensson är det mycket välbeprövat.

– NDT var standardbehandling fram tills de syntetiska hormonpreparaten lanserades på 1960-talet. Självt har jag inte haft någon patient som inte svarat på det.

Idag är inte NDT godkänt av Läke- medelsverket, utan de läkare som vill skriva ut det måste ansöka om licens.

– Detta tar tid för läkaren och är omständligt. Idag är det bara 650 svenskar som får NDT utskrivet, och 6 600 får kombinationsbehandling med T4 och T3. Om fler fick någon av dessa behandlingar skulle många med hypotyreos må bättre, anser Helena Rooth Svensson.

– Men ett naturligt preparat som NDT går inte att patentera. Därför kan läkemedelsföretagen inte tjäna så mycket pengar på det och det blir ointressant att bedriva forskning.

Kan vi förebygga hypotyreos?

– Tyvärr inte, säger Helena Rooth Svensson. Men man ska inte belasta kroppen med onödiga kolhydrater och processad mat, som är inflamma-

Ny klinik

UNDER HÖSTEN kommer det att öppnas en ny klinik i Stockholms- trakten där kvinnosjukdo- mar behandlas med helhetssyn med hjälp av traditionell gynekologi, närings- medicin och funktionsmedicin.

– Många trötta kvinnor är övertygade om att det är sköldkörteln som spökar. De tar nästan struvtag på doktorn för att få en diagnos, men sköldkörtelhormo- nerna är normala. Det är en ganska vanlig situation, säger **Mia Lundin**, specialist- sjuksköterska som står bakom kliniken.

– Vi kommer att mäta alla ämnen som kan påverka sköldkörtelns funktion, som näringsämnen, könshormoner, stresshormoner och signalsubstanser.

Håll utkik på hemsidan mialundin.se



tionsdrivande. Jag rekommenderar en kost som bygger på naturens egna råvaror som grönsaker, rotfrukter, nötter, fisk och kött.

KANSKE KAN OCKSÅ livsstilen påverka symtomen vid hypotyreos. Det testas just nu i en studie ledd av **Kerstin Brismar**, professor i endokrinologi vid Karolin- ska Institutet.

– Många har kvarstående besvär trots Levaxin, konstaterar hon. Vi ska testa ett holistiskt program för att hjälpa de här patienterna. Vi kompletterar medicinen med individuellt anpassade kost- och motionsråd, stresshantering och kosttillskott.

Förhoppningen är att detta kan bidra till att lindra symtomen.

– Minskad stress påverkar hjärnan och kan förbättra effekten av Levaxinbehandlingen vid hypotyreos, säger Kerstin Brismar. Även viktminskning kan vara positiv i sammanhanget. Överviktiga kan ha försämrad förmåga att omvandla T4 till det aktiva hormonet T3. ✘



NYFIKEN?

heroscare.se, hypotyreos.info, skoldkortelforeningen.se

Möt Mia Lundin på
**Hälsa
RESAN**
Se sidan 24

”Naturmedicin tog bort tröttheten”

Långvarig trötthet och stela hälsenor visade sig bero på sköldkörtelbesvär. Men först 20 år efter diagnosen fick Gunnel rätt behandling.

FOTO NICKLAS THEGERSTRÖM

Det är den första dagen med vårkänsla, då solen tittar fram och talg- oxarna filar. Gunnel Thomasson, 57 år, från Sollentuna, kommer emot mig på lätta fötter.

– Nu njuter jag av varje steg jag tar!

Så har det inte alltid varit. Det var stela, inflammerade hälsenor och svårighet att gå som fick Gunnel att söka vård för 28 år sedan.

– Jag stapplade fram i ortopediska skor, så jag sökte läkare och bad om en remiss till en sjukgymnast. Men läkaren tog blodprover och såg att jag fått underfunktion i sköldkörteln.

Gunnel hade andra besvär också, men dem hade hon inte tänkt så mycket på.

– Att jag var tröttare än andra trodde jag berodde på järnbrist, och nästaplan kopplade jag till ett sommarjobb i en rökgig lokal. Frusenheten och de ständiga ylletröjorna hade jag vant mig vid.

GUNNEL VAR GLAD att få en diagnos och väntade sig att bli frisk av medicinen Levaxin. Men det hände inte.

– Mina besvär bara förvärrades. Jag hade så ont i hälsenorerna att jag inte tog ett steg i onödan. Tröttheten var så stark att jag kunde nicka till på jobbet eller däcka på köksgolvet medan makarorna kokade.

– Jag började få dimsyn och svårt att fokusera. Jag hörde så dåligt att jag hade svårt att sköta mitt jobb. Men blodproverna TSH och T4 var normala. Därför såg läkaren inte någon anledning att förändra behandlingen trots att jag hade mängder av symtom.

FÖR ÅTTA ÅR SEDAN började Gunnel själv att läsa på om sin sjukdom. Hon bad då att även få kontrollera mängden av aktivt sköldkörtelhormon, T3.

– Det var en stjärna efter värdet på utskriften, vilket visar att det var för lågt. Det tyder på att min kropp har svårt att omvandla T4, i Levaxin, till



KORT OM GUNNEL

NAMN Gunnel Thomasson. **ÅLDER** 57 år. **FAMILJ** Make, två vuxna döttrar och ett barnbarn. **BOR** Sollentuna. **YRKE** Civilekonom.

Tröttheten och frusenheten försvann efter några dagar med svinsköldkörtelpreparatet.

T3. Jag ville prova tillägg av T3 eller naturligt sköldkörtelhormon från gris, NDT, men läkaren vägrade.

Via Sköldkörtelföreningen fick Gunnel kontakt med en finsk läkare som sökte licens för naturligt sköldkörtelhormon, år 2008. Hon upplevde en nästan omedelbar effekt.

– Redan efter första tabletten kände jag en stark värme i hälsenor- na. Efter två timmar hade jag varma

händer. Efter fyra dagar kunde jag gå normalt, utan att få ont! Jag gick som i ett glädjerus.

De andra symtomen började avta efter några veckor.

– Blodtryck och kroppstemperatur normaliserades, tröttheten och hjärndimman försvann.

IDAG FÅR GUNNEL preparatet från sin läkare i Sverige. Hon mår bra och har

inte kvar några av sina tidigare symtom. Hon har också börjat följa kostråd från läkaren Datis Kharrazian, som skrivit boken ”Why do I still have thyroid symptoms?”.

– Hans viktigaste råd är att undvika gluten, som han anser kan öka tarmens genomsläpplighet, samt att ta tillskott av D-vitamin. ✘

5 råd från doktorn ➔



Underfunktion i sköldkörteln kan ge besvär från hela kroppen. Det kan vara svårt att ställa diagnos.

5 råd till dig som patient

1 Om du mår allmänt dåligt utan att förstå varför är det bra att kontrollera sköldkörtelns funktion. Om inte läkaren gör det spontant, be om det!

2 Se till att läkaren inte bara mäter TSH och T4, utan också T3 och antikroppen TPO. Det är viktigt för att ställa rätt diagnos.

3 Läs allt du kan om din sjukdom! Ju mer påläst och kunnig du är, desto större chans har du till framgång inom sjukvården.

4 Om du inte blir bra trots medicinering, be att få träffa en endokrinolog!

5 Se till att få tillräckligt med jod, selen och coenzym Q10, som är viktiga för kroppens ämnesomsättning.

Källa: Dr Helena Rooth Svensson

”Sök läkare vid nytillkomna besvär”

Många patienter är missnöjda med behandlingen av sköldkörtelsjukdom. Här svarar Stefan Sjöberg, överläkare vid



Hallands sjukhus i Halmstad och docent i endokrinologi vid Karolinska Institutet, på den vanligaste kritiken.

Varför går så många människor omkring med obehandlad hypothyreos?

– Sköldkörteln bildar hormoner som styr aktiviteten i kroppens alla celler. Därför **kan underfunktion ge en lång rad olika symtom, vilket kan göra det svårt att ställa diagnos. Många symtom är så allmänna att även många friska känner igen sig i dem och tolkar dem som åldersbetingade eller stressrelaterade.**

– Alla får inte heller alla symtom. Om det tillkommit flera symtom under senaste året är det bra att gå till doktorn och kolla upp bland annat sköldkörteln.

Det finns också kritik mot diagnosen, att provet TSH är onödigt medan det viktiga T3 ofta missas.

– Om inte sköldkörteln fungerar bra börjar nivån av TSH att stiga, säger Stefan Sjöberg. TSH är ofta ett känsligt och viktigt mått för att upptäcka under- eller

överfunktion hos sköldkörteln. Det får sköldkörteln att bilda mer av hormonerna T4 och T3. Till slut orkar inte sköldkörteln producera tillräckligt med T4 för att hålla kroppens ämnesomsättning på rätt nivå. Då sjunker även T3 och T4.

– Idag mäts rutinmässigt nivåerna av TSH, T4 och ibland T3 vid misstänkt sköldkörtelsjukdom. Sammantaget ger de en bra bild av ämnesomsättningen. Även T3 kan ge en viss vägledning och brukar analyseras av endokrinologer.

Vad säger du om att intervallerna för diagnos är för snäva, så att inte alla patienter fångas upp?

– Man kan må väldigt dåligt även om värdena bara är lite avvikande. Om patienten har tydliga symtom, hypothyreos i släkten eller annan autoimmun sjukdom händer det att vi specialister provar att behandla med låg dos och noggrann utvärdering, även om blodproverna inte är helt entydiga.

– **Det varierar från person till person hur mycket de olika värdena påverkas vid sköldkörtelsjukdom. Vi har alla individuella nivåer som vi bär med oss i livet.**

– Den övre gränsen för normalt TSH har sänkts de senaste decennierna. Idag ligger den på 3,75, men 2,5 har föreslagits som ny gräns av en amerikansk läkare. När jag var ung låg den på 10–20.

Vi upptäcker sköldkörtelsjukdom tidigare idag! Det är bra, för troligen är det svårare att vända sjukdomens förlopp om man väntar länge med att börja behandla den.

Varför skrivs inte T3 ut mer?

– Nio av tio blir i stort sett symtomfria av T4. Om det går ett år och patienten fortfarande har uppenbara symtom bör diagnosen omprövas. I enstaka fall kan man prova att komplettera behandlingen med T3. **Ibland ser man påtagliga förbättringar. Hjärndimman och hjärtklappningen försvinner och patienten sover äntligen bra. Ungefär hälften med kvarvarande besvär får effekt av att kombinera med T3.**

– Alla husläkare skriver inte ut T3, eftersom de saknar erfarenhet. Det är svårare att ställa in dosen rätt och långtidseffekterna är dåligt undersökta. Kanske är det bara vissa som får effekt.

Varför får inte fler patienter svinsköldkörtelhormon, NDT?

– Patienter som inte blir bra av T3 och T4 får i undantagsfall prova NDT. Några tycks må något bättre av detta, men effekten är inte visad vetenskapligt.

– De flesta läkare har ingen erfarenhet av preparatet och vill därför inte ansöka om licens för att skriva ut det. Det råder brist på endokrinologer i Sverige och vi måste även prioritera de svårast sjuka. ✘