

Zakkaart Schildklierlab

1. Wat is schildklierlab?	2. Normaalwaarden (indicatie)	3. TSH + fT4: wat betekent het?
• TSH komt uit de hypofyse en stuurt de schildklier aan • fT4 = vrij schildklierhormoon dat direct werkt • TSH = beste eerste test • TSH afwijkend → lab bepaalt fT4 erbij • fT3: geen meerwaarde in de huisartsenpraktijk (NHG) • Werken omgekeerd: trage schildklier → TSH hoog	• TSH: ca. 0,4–4,0 mU/l • Vanaf 60 jr: TSH-grens iets hoger • fT4: ca. 10–25 pmol/l • Zwanger (1e trimester): TSH vaak lager • Let bij meerdere metingen op de trend • Waarden eigen lab leidend	• TSH ↑ fT4 ↓: te trage schildklier • TSH ↓ fT4 ↑: te snelle schildklier • TSH ↑ fT4 normaal: subklinisch traag • TSH ↓ fT4 normaal: subklinisch snel • TSH normaal/↓ fT4 ↓: centraal (zeldzaam) • Past niet bij klachten? Denk aan meetfout
4. Wanneer TSH aanvragen?	5. Te trage schildklier	6. Te snelle schildklier
• Traag: moe, kouwelijk, aankomen, obstipatie, droge huid • Snel: hartkloppingen, afvallen bij goede eetlust, onrustig, trillen • Nieuw hartfalen, boezemfibrilleren of tremor • Gebruik van amiodaron of lithium • Zwangerschapswens bij bekende schildklierziekte	• Meestal Hashimoto (> 90%) • Ook: < 1 jaar na bevalling, amiodaron, lithium, kelp • Behandeling: levothyroxine, vaak levenslang • Anti-TPO: niet standaard nodig • Bloedwaarden herstellen sneller dan klachten	• Altijd verwijzen naar de internist • Oorzaak o.a. Graves, knobbels, ontsteking • Pijnlijke hals + koorts: CRP + leuko's • Subklinisch: na 3 mnd TSH, fT4 + TSH-R-antistoffen • Let op boezemfibrilleren en botontkalking
7. Alarm: direct huisarts	8. Uitslag binnen: wat doe je?	9. Levothyroxine: controles
• Snelle schildklier + koorts > 39°, hartslag > 140, verward • Trage schildklier + suf, koud, trage pols, benauwd • Snelle schildklier nieuw in zwangerschap • Thiamazol + keelpijn of koorts → spoed bloedbeeld • Snel groeiende zwelling in de hals • Bij twijfel: altijd overleggen	• Noteer waarde, datum, tijd en beller • Sterk afwijkend? Direct naar de huisarts • Vraag: zwanger? Nieuwe medicatie? • Vraag naar supplementen (biotine, kelp) • Huisarts beslist: herhalen, starten, verwijzen • Vastleggen in het HIS	• Elke 6 weken TSH + fT4 tot klachtenvrij en TSH normaal • Daarna 1e jaar elke 3 maanden • Stabiel → jaarlijks, eerder bij klachten • Prik op vast tijdstip, vóór de tablet, zelfde lab • Ander preparaat + klachten: TSH na 6 weken
10. Levothyroxine: tips voor de patiënt	11. Subklinisch traag: niet behandelen	12. Valkuilen & onthoud
• Elke dag zelfde tijd, lege maag, 30 min voor ontbijt • 2–4 uur apart van ijzer, calcium, magnesium, antacida • Starten/stoppen: melden aan trombosedienst • Zwanger? Dosis direct +25–30% (overleg huisarts) • Hartkloppingen, zweten, onrust → dosis te hoog?	• TSH ↑ + fT4 normaal: geen (proef)behandeling • Zelden de verklaring voor klachten • TSH normaliseert vaak vanzelf • Alleen herhalen bij klachten • Zwanger(schapswens)? Overleg internist	• Biotine (haar/nagels) geeft foute uitslagen • Kelp/zeewier (jodium) remt de schildklier • Amiodaron: effect tot 6–9 mnd na stoppen • Geen fT3, geen echo bij snelle schildklier • Onthoud: TSH eerst, fT4 erbij, lees het patroon