

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
8-11-2016

Klage over behandling af stofskiftepatienter

Jeg vil hermed gerne klage over den behandling, som mange mig bekendte Patienter med for lavt stofskifte, især kvinder, får i det offentlige sundhedsvæsen.

Det er generelt, at mange føler, at der ikke bliver lyttet til dem og deres klager, men kun bliver kigget på deres tal, især TSH, og er det inden for det normale område, er patienten rask. I Danmark er de nye referenceintervaller er på 0,3 til 4,0 mU/l. Samme i USA. Mange har fået højere værdier tolket som normale. I Sverige har man nedsat dem fra 0,5 til 2,5 mU/l.

Mange har problemer med at få målt de aktive, ikke proteinbundne frit T4 og især Frit T3, selvom det er det vigtigste hormon for energidannelsen i mitokondrierne, der er klart nedsat ved for lavt stofskifte. Lavt frit T3 er således en væsentlig årsag til for lavt stofskifte, og mange har problemer med omdannelsen af frit T4 til frit T3. En væsentlig årsag kan være opfattelsen af, at prisen for frit T3 har været høj og derfor belastende for praktiserende lægers økonomi. Men prisen for frit T3 er i dag ikke høj. Se vedlagte fra Rigshospitalets takster.

Det er endvidere svært for patienter at få målt revers T3, der er uvirksomt på cellernes receptorer. Revers T3 er forhøjet ved binyredysfunktion, lavt ferritin-/jernniveau, lavt niveau af B12-vitamin og ved andre kroniske tilstande, som fx ved dårligt passet diabetes.

Yderligere kan det være svært ved stofskiftelidelser at få målt thyreoideaperoxidase antistof og thyroglobulin antistof (anti-TPO og TgAb), som begge ses ved autoimmunt betingede Stofskiftelidelser. Det er vigtigt ved disse lidelser at forsøge at modvirke autoimmuniteten og andre autoimmune lidelser, herunder glutenallergi(cøliaki), der er meget hyppig ved Hashimotos autoimmune stofskiftelidelse, der er den hyppigste form.

Det er sjældent, at de mange hundrede stofskifteramte, der har henvendt sig til mig, har fået vejledning om stofskiftets afhængighed af en tilstrækkelig mængde selen og zink, vitaminerne B12 og D3, jern og jod, som stofskifteramte ofte har for lidt af. En tilstrækkelig mængde af D3-vitamin, K2-vitamin, B12-vitamin og magnesium er vigtig for calciums optagelse og deponering i knoglerne i stedet for i pulsårerne, hvilket blandt andet er væsentligt for forebyggelse af hjertelidelser, incl. arteriosclerose, og osteoporose, der fejlagtigt er beskrevet som bivirkninger af behandlingen med naturligt stofskiftehormon.

Der kan med stor ret sættes spørgsmålstegn ved behandlingen med kunstigt T4 i form af Eltroxin (hvor der ved introduktionen af den nye formulering var over 25.000 klager over bivirkninger i løbet af kort tid), og hvor mange stofskifteramte også klager over behandling med Euthyrox. Der er generelt mange bivirkninger og manglende interesse for problemerne med omdannelsen af frit T4 til frit T3, der er det virksomme stofskiftehormon. Det ser ud, som om Sundhedsstyrelsens vejledning ikke er fulgt om: (citater)

Bivirkninger relateret til thyroidea-substitutionsbehandling: Husk det kliniske billede ved dosisoptimering

Mange henvendelser og bivirkningsindberetninger om Eltroxin og Euthyrox Sundhedsstyrelsen modtager i perioder en del henvendelser og bivirkningsindberetninger om Eltroxin og Euthyrox (levothyroxin = T4-hormon), der bruges til behandling af hypothyreose. De fleste henvendelser er fra patienter, som beskriver kliniske symptomer, der ligner hyper- eller hypothyreose – i nogle tilfælde i svær grad. Dog fortolkes symptomerne ofte ikke som sådan af patienterne, men som bivirkninger til medicinen, fx forårsaget af indholdsstoffer. Patienterne beskriver ofte, at deres TSH-værdier ligger inden for normalområdet, så hverken patienten selv eller lægen mistænker, at doseringen måske ikke er optimal.

Nogle indberetninger beskriver tilfælde, hvor patienter oplever symptomer på hyper- og hypothyreose samtidig. Her er det mere uklart, hvad årsagen er. Det er dog kendt, at ikke alle patienter oplever fuldstændig restitution af livskvaliteten ved behandling med T4.

Antallet af enslydende indberetninger giver os anledning til at gøre læger opmærksomme på, at det terapeutiske interval for thyreoideahormoner er smalt, og at optimal dosering ikke alene er baseret på laboratorieværdier, men også på klinisk vurdering af patienten.

Som læge skal du være opmærksom på:

- Eltroxin har et smalt terapeutisk vindue. Optimal Eltroxin dosering er baseret på en klinisk vurdering og på blodprøver til monitorering af thyreoideafunktionen. Under den initiale titreringsperiode er en forsigtig dosistitrering og monitorering nødvendig for at undgå konsekvenserne af en over- eller underbehandling. Symptomerne på for høj dosering kan sammenlignes med mange af de træk, man ser ved endogen tyrotoksikose. Se Produktresumet for Eltroxin.
- Hvis behandling med Eltroxin eller Euthyrox ikke viser sig tilstrækkelig til at genskabe klinisk euthyroid tilstand, bør behandlingsalternativer overvejes. For nærmere information henvises til artikel publiceret af IRF i 2013: Behandling mod hypo-og hyperthyreose. Sundhedsstyrelsen. /

Der er for lidt opmærksomhed om hypothyreoidisme af type 2, hvor TSH er normalt, evt. lavt, mens de frie thyreoideahormoner frit T4 og frit T3 er lave. Denne type er særdeles godt beskrevet bogen ”Hypothyreoidism Type 2; The Epidemic” af Dr. Mark Starr. Jeg har personligt behandlet en lang række med denne type med et meget fint resultat i form af forsvinden af symptomer, normalisering af temperatur og puls samt vægttab.

Stofskiftelidelser bliver hyppigere og hyppigere, medførende en lang række symptomer, der nedsætter livskvaliteten og fertiliteten. Arv spiller en stor rolle. At forsyne patienter med for lavt stofskifte af alle typer med naturligt stofskiftehormon i form af fx Thyroid, og lære dem at bruge det rigtigt kan genskabe deres gode liv.

En stor mængde international litteratur støtter dette.

Beviserne på ovenstående kan også findes i mine mange hundrede journaler over stofskifteramte.

Mange venlige hilsener

Carsten Vagn-Hansen

Speciallæge i almen medicin. Sundhedskonsulent. 003LS

