

Suppletierichtlijn **Hypothyreoïdie**

Hypothyreoïdie is een aandoening waarbij er onvoldoende schildklierhormonen worden geproduceerd. Dit kan primair door ziekte van de schildklier zelf worden veroorzaakt, zoals de ziekte van Hashimoto, maar ook secundair door een verstoorde werking van hypofyse of hypothalamus. De ziekte van Hashimoto is een auto-immuunziekte die de schildklier aantast. Antistoffen voor thyroxine peroxidase (anti-TPO) zijn een marker voor deze en andere auto-immuun schildklierziekten. Ook een jodiumtekort (vaak gepaard gaand met struma), of een overmaat aan jodium kunnen oorzaak zijn van hypothyreoïdie. Hypothyreoïdie kan op vele manieren tot uiting komen. Bekende verschijnselen zijn vermoeidheid, kouwelijkheid en gewichtstoename, een verhoogde vatbaarheid voor depressie en het vasthouden van vocht (oedeem). Suppletie is gericht op het aanvullen van tekorten die verband houden met een trage schildklier en het stimuleren van de vorming van schildklierhormonen door aanvullen van benodigde voedingsstoffen.

Nutriënten	Richtlijn voor dagdosering	Bewijskracht
Selenium Van belang voor de omzetting van T4 in actief T3-schildklierhormoon Een seleniumtekort kan een jodiumtekort versterken Helpt de anti-TPO waarde (bij Hashimoto*) verlagen	200 mcg	● ●
Zink Van belang voor de omzetting van T4 in actief T3-schildklierhormoon	10-25 mcg	● ◐
L-tyrosine Bestanddeel van schildklierhormonen	500-1.000 mg	●

Aandachtspunten

- Jodium uitsluitend suppleren indien een jodiumtekort is vastgesteld. Dosering: 150-600 mcg per dag.
- Bij patiënten met hypothyreoïdie wordt vaak een gebrek aan vitamine B12, vitamine D, zink en selenium gezien.
- Extra selenium en zink is alleen zinvol bij een lage T3 terwijl de FT4 een normale waarde vertoont.
- Bij het gebruik van medicijnen, zie 'Overzicht geneesmiddelen – voedingsstatus – suppletie' voor mogelijke interacties.

Belangrijkste referenties

- Mazokopakis EE et al. Hashimoto's thyroiditis and the role of selenium. Current concepts. Hellenic Journal of Nuclear Medicine, 2007. 10(1): p. 6-8.
- Schomburg L et al. On the importance of selenium and iodine metabolism for thyroid hormone biosynthesis and human health. Molecular Nutrition and Food Research, 2008. 52(11): p. 1235-1246.
- Nishiyama S et al. Zinc supplementation alters thyroid hormone metabolism in disabled patients with zinc deficiency. Journal of the American College of Nutrition, 1994. 13(1): p. 62-67.