

Har du symtom på hypotyreos, fastän du tar Levaxin (T4) eller Liothyronin (T3)?

En anledning kan vara denna: Man har haft hypotyreos under många år, innan upptäckt och diagnos och sedan behandlats ensidigt med T4. Har kronisk stress funnits med i den bilden, som tröttnat ut binjurarna, vilka fått jobba extra hårt för att kompensera för en nedsatt sköldkörtelfunktion, eller för att stötta en ensidig behandling med bara T4, så kanske detta är svaret på rubrikens fråga. **Alltså symtomen kvarstår beroende på att man också har "trötta" binjurar.**

Det finns många med eller utan hypotyreos som har tröga eller trötta binjurar. Detta är inte samma sak som Addisons sjukdom. Istället handlar det om en långvarig process som utmattat binjurarna. Utmattade binjurar är lika med lågt eller för lite av kortisol. Kortisol är ett hormon med stor inverkan på ämnesomsättningen av kolhydrater, protein och fett, blodsocker, inflammationer och STRESS. Kortisolets inverkan på stress är för övrigt enorm.

Kortisol spelar också en mycket stor roll vid hypotyreos. Det hjälper nämligen cellerna att ta upp sköldkörtelhormoner ur blodet, så att ämnesomsättningen hålls upp på en optimal nivå. Därför kan för lite av kortisol kan orsaka höga nivåer av fritt T3 och/eller fritt T4, samtidigt som man har symtom av **hypotyreos** eller får symtom som liknar **hypertyreos** vid intag av Armour, vilket normalt inte skall inträffa. Vi talar här om symtom som innefattar oro, nervositet, förvirring, dåligt arbetsminne, skakningar, hög puls, plötslig försvagning, illamående, värmesvallningar eller andra symtom som uppfattas som en överreaktion mot Armour t ex, vilka i själva verket är symtom på för lågt av kortisol, dvs utmattade binjurar.

Det är alltså viktigt när man behandlar eller avser att behandla problem relaterade till sköldkörteln att man kartlägger binjurefunktionen med avseende på kortisolnivån sett över en dygnsperiod. En sådan analys tillhandahåller Scandlab. Den kallas Adrenocortex Stress Profil, som med hjälp av saliv kartlägger DHEA och kortisolhalten under ett knappt dygn. Sök bland Analyser eller under Stressad ?

Svara du ja på någon av följande frågor är en binjuretest med avseende på kortisol synnerligen berättigad!

1. Har du problem med att somna om kvällarna?
2. Vaknar du på nätterna?
3. Känner du dig outvilad på morgonen?
4. Störs du av starkt ljus?
5. Drabbas du av förvirring?
6. Stör du av starka ljud?(barnskrik)
7. Blir du yr när du rester dig upp från sittande eller liggande läge?
8. Blir du lätt på defensiven och tar mycket på för stort allvar?
9. Har du svårt för vissa personer eller händelser i livet?

Vid för lågt kortisol kan man tillföra biverkningsfria fysiologiska doser om ca 20-30 mg, i motsats till stora farmakologiska doser, vilka i allmänhet anse ge upphov till biverkningar av olika slag.

Elchocker kan förvärra

Kanske lite av det vi sagt förut, men för litet utbyte av sköldkörtelhormoner och underfunktion av binjurarna kan också spela en stor roll för känslö- och beteendemässiga symtom som oro, rädsla, humörsvängningar, ilska, irritation, paranoja, förvirring, demens, och mentala avvikelser mm. Om läkaren istället för att kontrollera sköldkörtelhormoner med en urintest och en kartläggning av kortisol, förskriver sin favorit bland antidepressiva läkemedel, kan detta förvärra saken. Inte sällan hör man talas om personer som då utsatts för elchocker. Och detta beroende på att doktorn felbedömt symtomen i brist på tester och att man förmodligen inte lyssnat tillräckligt på sin patient.

T3, psykiska sjukdomar och depression

Vetenskapsmän anser att köldkörtelhormoner spelarna en viktig roll för hjärnas kemi. T4 tyroxin, lagerhormonet och trijodtyronin T3, det konverterade och aktiva hormonet, spelar inte bara en viktig roll för ämnesomsättning, hormon-, nerv och immunsystemet, utan påverkar hjärnan med avseende på kognitiv färdighet, humör, koncentrationsförmåga, minneskapacitet, uppmärksamhet och känsloliv mm.

Läkaren Christine Northrup, påpekar att T3 är inblandat när det gäller mängdreglering av serotonin, norepinefrin och GABA (Gamma Amino Butyric Acid), en inhibitorisk neurotransmittor (signalsubstans) som bl. a. är viktig för att minska oro. Om man inte har tillräckligt av T3, eller inflytande av T3, kan en kaskad av avvikelser i signalsubstanstrafiken uppstå, vilka kan leda till humör- och energisvängningar inklusive depression.

Som framhållits på annan plats på denna hemsida, har hjärncellerna mer av T3-receptorer än någon annan vävnad, vilket betyder att ett riktigt upptag av T3 in i cellerna, är viktigt för hjärncellernas arbete. Det finns därför dom som hävdar att hälften av all depression beror på oupptäckt hypothyreos, dvs. brist på T3. Detta kan till och med vara ännu värre i beaktandet av alla som behandlas ensidigt med bara T4. I The Journal of Clinical Psychiatry finns en klassisk artikel, Hypothyroidism Presented as Psychosis, Myxedema Madness Revisited, av läkarna Heinrich och Graham, där man för övrigt utvecklat sambandet mellan sköldkörteln och psykiatiska och fysiologiska manifestationer