

# Subklinische hypothyreoïdie bij ouderen

1. Du Puy onderzoekt in zijn proefschrift of er bij ouderen een relatie bestaat tussen subklinische hypothyreoïdie en onder meer achteruitgang in cognitief of lichamelijk functioneren, ADL, depressieve symptomen of sterfterisico. Welke conclusie is juist?<sup>1</sup>
  - a. Er is geen verband met alle genoemde uitkomstmaten.
  - b. Er is een significant verband met een aantal van deze uitkomstmaten, maar dit is niet klinisch relevant.
  - c. Er is een significant en klinisch relevant verband met een aantal van deze uitkomstmaten.
2. In het dubbelblind gerandomiseerde TRUST-onderzoek werd behandeling met levthyroxine vergeleken met placebo. Welke verschillen vonden de onderzoekers tussen de behandel- en de placebogroep?<sup>1</sup>
  - a. Alleen een verschil in TSH-daling.
  - b. Zowel een verschil in TSH-daling als in het optreden van bijwerkingen.
  - c. Zowel een verschil in TSH-daling als in hypothyreoïdiegerelateerde symptomen.
  - d. Zowel een verschil in TSH-daling als in hypothyreoïdiegerelateerde symptomen en in het optreden van bijwerkingen.
3. Du Puy poolde individuele patiëntgegevens uit eerdere cohorten en analyseerde dit opnieuw. Hoe heet dit type onderzoek?<sup>1</sup>
  - a. Randomized controlled trial
  - b. Meta-analyse
  - c. Systematische review
4. Met name bij ouderen ligt het risico op oversuppletie met levthyroxine op de loer. Daardoor neemt onder meer het risico op aritmie toe. Welke aandoening is nog meer gerelateerd aan oversuppletie?<sup>1</sup>
  - a. Adipositas
  - b. Diabetes mellitus
  - c. Hypertensie
  - d. Osteoporose
5. Hoe vaak schrijven Nederlandse huisartsen levthyroxine voor ter behandeling van subklinische hypothyreoïdie?<sup>1</sup>
  - a. Minder dan 1 op de 10 keer
  - b. Ongeveer 1 op de 5 keer
  - c. Ongeveer 1 op de 3 keer
6. De auteur heeft suggesties om het beleid voor het opsporen van schildklier-aandoeningen bij ouderen aan te passen, om ongerustheid en onnodig medisch handelen te voorkomen. Een voorbeeld hiervan is het omdraaien van de volgorde: eerst vrij T4 bepalen, indien afwijkend TSH bepalen. Welke andere suggestie doet de auteur?<sup>1</sup>
  - a. Het bepalen van anti-TPO-antistoffen bij vastgestelde subklinische hypothyreoïdie.
  - b. Het verbreden van de TSH-grenzen voordat vrij T4 gemeten wordt.
  - c. Het verplicht melden van een indicatie bij aanvraag tot TSH-bepaling.
7. Bij de 76-jarige mevrouw Zuurbier wordt labonderzoek verricht vanwege vermoeidheid. Het TSH blijkt verhoogd (5,6 mU/l; N 0,4-4,0) en het vrij T4 normaal (13,8 pmol/l; N 9-24,0). De overige labuitslagen zijn niet afwijkend. Kan de diagnose subklinische hypothyreoïdie nu worden gesteld?<sup>2</sup>
  - a. Ja.
  - b. Nee, pas als bij controle over 3 maanden het TSH opnieuw afwijkend is (en vrij T4 normaal).
  - c. Nee, pas als bij controle over 3 maanden het TSH opnieuw afwijkend en > 6 mU/l is (en vrij T4 normaal).
8. De 27-jarige mevrouw Aziz heeft sinds 3 jaar een subklinische hypothyreoïdie, waarvoor zij ieder jaar TSH en vrij T4 laat prikken. Ze heeft net ontdekt dat ze zwanger is en heeft gelezen dat schildklierproblemen schadelijk kunnen zijn. Ze vraagt of er maatregelen nodig zijn. Bij de laatste controle 3 maanden geleden was de TSH 7,6 mU/l (N 0,4-4,0 mU/l) en het vrij T4 15,8 pmol/l (N 9-24,0 pmol/l). Mevrouw Aziz is verder gezond. Welk beleid is nu volgens de NHG-Standaard Schildklier-aandoeningen aangewezen?<sup>2</sup>
  - a. Controle van TSH en vrij T4
  - b. Na 16 weken zwangerschap controle van TSH en vrij T4
  - c. Starten met levthyroxine
  - d. Verwijzing naar internist-endocrinoloog



Foto: Shutterstock

De kennistoets is gemaakt door Anne Klijnsma, toetsredacteur. De toets is gebaseerd op onderstaande literatuur. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

## LITERATUUR

1. Du Puy RS, Poortvliet RKE, Den Elzen WPJ, Mooijaart SP, Gussekloo J. Ouderen met subklinische hypothyreoïdie hebben geen baat bij levthyroxine. Huisarts Wet 2023;66:DOI:10.1007/s12445-022-2160-0
2. NHG-werkgroep Schildklier-aandoeningen. NHG-Standaard Schildklier-aandoeningen. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 2013. <https://richtlijnen.nhg.org>.

## ANTWOORDEN

1a / 2a / 3b / 4d / 5c / 6b / 7b / 8a