

## **Schildklierklachten na de bevalling en postpartum-thyreoïditis**

Ernstige vermoeidheid is de meest gehoorde klacht van schildklierpatiënten na de bevalling en tijdens de periode van de borstvoeding. Belangrijk is dat de moeder de rust neemt die zij nodig heeft. Negeer de vermoeidheid niet en probeer regelmatig bij te slapen. Na de bevalling hebben veel vrouwen, met en zonder schildklierziekte, last van stemmingswisselingen. Bekend zijn de 'huildagen', meestal in de eerste week na de bevalling, waarbij klachten optreden als huilbuien, slapeloosheid, overmatige opgewektheid, somberheid, angstgevoelens, gespannenheid, hoofdpijn, prikkelbaarheid en nare dromen. Deze klachten gaan meestal vanzelf over wanneer de hormonale balans zich in de weken na de bevalling herstelt.

Ongeveer 5 tot 7 % van alle vrouwen krijgt in het eerste jaar na de bevalling een postpartum thyreoïditis. Dit is een variant van de ziekte van Hashimoto. Postpartum wil zeggen 'na de bevalling'. Er worden dan antistoffen tegen de schildklier gemaakt en er kunnen eerst klachten ontstaan door het vrijkomen van te veel schildklierhormonen. Daarna ontstaat er weer een tekort aan deze hormonen, wat weer andere klachten kan geven. Dit kan vanzelf overgaan, maar een kwart van de vrouwen met een postpartum thyreoïditis ontwikkelt een blijvende hypothyreoïdie.

### **Risicogroepen**

Risicogroepen die na de bevalling een schildklierstoornis kunnen ontwikkelen zijn:

- Zwangeren waarbij schildklierziekten in de familie voorkomen.
- Vrouwen met TPO-antistoffen of met diabetes mellitus-type1. Zij kunnen in het jaar na de bevalling een postpartum thyreoïditis ontwikkelen: een ontsteking van de schildklier door antistoffen. Deze ontsteking is meestal tijdelijk en gaat vanzelf over hoewel behandeling nodig kan zijn bij ernstige klachten. TSH-controle, drie en zes maanden na de bevalling, wordt aangeraden om eventuele behandeling op tijd te starten. Ook kunnen de klachten pas ontstaan na het stoppen met de borstvoeding.
- Vrouwen die na een eerdere bevalling schildklierklachten ontwikkelden, hebben een grotere kans dat dit na een volgende bevalling weer gebeurt.
- Vrouwen met zwangerschapsdiabetes hebben meer kans om na de bevalling schildklierklachten te ontwikkelen.

Een zwangerschap kan een uitlokkende factor zijn voor het ontstaan van de ziekte van Graves na de bevalling. De hyperthyreoïdie-klachten worden echter nogal eens toegeschreven aan het jonge moederschap. Ook hier kan tijdige controle van de TSH-waarde veel klachten en onbegrip voorkomen.

## **Stemmingsklachten na de bevalling**

Schildklierstoornissen kunnen gepaard gaan met depressieve klachten.

Wanneer u zich down voelt of het even niet meer ziet zitten dan spreken we van een depressieve stemming. Deze duurt meestal enkele uren tot hooguit een paar dagen en verstoort het dagelijks functioneren nauwelijks. Depressieve stemmingen komen vaak voor.

Bij een echte depressie zijn er depressieve gevoelens als somberheid, hopeloosheid, in de put zitten, bedroefdheid, irritatie, het gevoel hebben dat niets je meer kan schelen en dat je het niet meer ziet zitten. Naast deze gevoelens zijn er de volgende symptomen: de eetlust is erg slecht of juist erg toegenomen (vreetbuien), slapeloosheid of de hele dag kunnen slapen, voortdurende vermoeidheid, rusteloosheid, minder belangstelling voor allerlei activiteiten, geen plezier meer beleven aan de dagelijkse dingen, geen zin in seks, concentratiestoornissen en besluiteloosheid.

Soms wordt iemand geplaagd door zelfverwijt of overdreven schuldgevoel, of zijn er gedachten over dood en zelfmoord. De klachten moeten minstens twee weken bestaan en het dagelijks functioneren van de persoon verstoren voordat men van depressie spreekt. Dit laatste is een belangrijk verschil met depressieve stemmingen.

Vrouwen die TPO-antistoffen bij zich dragen, hebben een grotere kans om na de bevalling depressieve klachten te ontwikkelen. Ook als de schildklierfunctie normaal is. De meest bekende vorm van een postnatale depressie treedt op direct na de bevalling of in de eerste weken daarna. De depressie die verband houdt met antistoffen tegen de schildklier ontwikkelt zich echter pas enkele maanden na de bevalling.

Bij de ziekte van Graves (TSH-receptor-antistoffen) is de kans op een postnatale depressie nauwelijks verhoogd wanneer de ziekte al voor de zwangerschap is behandeld en de schildklierwaarden tijdens de zwangerschap goed worden gecontroleerd.

### **Schildklierfunctie controleren**

Het vaststellen van een depressie na de bevalling is moeilijk omdat de periode na de bevalling bekend staat om het ontstaan van tijdelijke psychische klachten. Bij depressieve klachten na de bevalling is het dan ook belangrijk om de TSH-waarde te bepalen zodat eventuele schildklierstoornissen direct kunnen worden behandeld. Houdt de depressie verband met de schildklierstoornis dan verdwijnt deze door de behandeling van de hypo- of hyperthyreoïdie.

Het is niet zo dat schildklierpatiënten na de bevalling altijd te maken krijgen met depressieve klachten. Of dat iemand die na een bevalling een postnatale depressie krijgt, een schildklierstoornis heeft. Wel bestaat er een zekere samenhang tussen beide zodat bij depressieve klachten altijd de schildklierfunctie moet worden gecontroleerd.

Bron:

Brochure 'Schildklier en zwangerschap'  
Schildklierorganisatie Nederland

