

”Astrött och fången i sin egen kropp”

– läkarnas inkompetens tar långsamt död på oss med för låg ämnesomsättning

**Du har oss omkring dig. Sjukdomen syns inte ut-
anpå oss, men vi finns.**

**Jag kallar oss sköldpaddor. Vi är sjuka i sköldkörteln.
Detta livsviktiga lilla organ som sitter mitt på halsen
kan orsaka enorma problem när det inte fungerar.
Utan ämnesomsättningshormon dör vi och fram-
tills befrielsens stund är inne är det en lång och
plågsam väntan på döden.**

Under 2013 skrevs sköldkörtelmedicin (Levaxin eller Euthyrox) ut till 400 000 patienter i Sverige. Av dessa var 327 000 kvinnor och 66 000 män. I jämförelse med 2006 är det 90 000 fler.(1)

Sjukdomar i sköldkörteln är en galopperande farsot med stort mörkertal då alldeles för många blir feldiagnostiserade – eller inte diagnostiserade alls. Vi är så jobbiga att läkaren alldeles för ofta gånger tar till alla möjliga diagnoser för att bli av med oss. Depression, utbrändhet, fibromyalgi och alzheimer kan bli domen.

Blir inte trodda

När det gäller nedstämdhet är det lätt att svara ja när vi hör frågan om vi är deprimerade upprepas gång på gång. Det är självklart att vi är nedstämda när vi inte blir hörda, inte trodda och får kämpa som galningar för att hålla oss upprätta.

Nedstämdhet är i mina ögon en mindre lyckad kemisk process i hjärnan. Sådan nedstämdhet har inget med sköldkörteln att göra. Cancer botas inte med Alvedon och ”lyckopiller” löser inte sköldkörtelproblematiken.

Det händer att sköldkörtelsjukdomar tas upp i media. TV4 har haft inslag i morgonsoffan, SVT:s Fråga doktorn har också haft oss på agendan och tidningar skriver. Läkare som blir intervjuade säger att det är en enkel sjukdom att diagnostisera och en enkel sjukdom att behandla. Här används till och med ibland ord som ”lätt att bota”. Men en sköldkörtelsjukdom är kronisk och går därför inte att bota. Det är livslång medicinering som gäller.

Jag har bloggat i snart åtta år om hur det är att ha låg ämnesomsättning. Hundratals kommentarer, mail och samtal från medsystor, uppblandade med några få män, vittnar om vilka oerhörda påfrestningar en sköldkörtelsjukdom är både för drabbade och anhöriga.

Via bloggen har jag genomfört en enkät. 49% svarade att de fick vänta SJU ÅR eller längre på diagnos. Sex procent fick diagnos inom sex alternativt fem år. Åtta procent uppgav att de har alla symptom, men ingen diagnos. 15 procent fick diagnos direkt.

Många bortförklaringar

Har du symptom på för hög ämnesomsättning blir det fart på läkarna. Du tappar snabbt i vikt, har hjärtklappning och diarré. Låg ämnesomsättning däremot gör oss ohyggligt trötta, vi tappar hår, har tröga magar, fryser, har stela leder, dåligt minne, koncentrationssvårigheter, torr hud och en mängd andra symptom.

Om låg ämnesomsättning inte syns i provsvaren vid första anblicken avfärdas vi som lata – patienten är tjock och klassas direkt som lat. Trötthet förklaras med att vi

lever i ett stressat samhälle och trög mage förklaras med att vi äter fel.

Alla symptom kan ha normala förklaringar, men söker patienten läkare gång på gång kan de inte bortförklaras. Det prov som läkarna är mest intresserade av är TSH. Det är en sorts värdemätare på hur det står till i sköldkörteln, anser de. Är TSH OK struntar de lite väl ofta i att testa vidare. Vårdcentralen har en vårdpeng, prover kostar pengar. Är patienten tjock är det sannolikt fel kost som orsakar problemen.

Väntar för länge

TSH ska i allmänhet ligga under 2,5 (olika mätmetoder). MEN: trots att läkarna är absolut mest intresserade av TSH kan de avfärda patienter som har 7-8 och till och med 15. Det är inte så mycket för mycket tycker de. Avvakta. Så går ett halvår som är helvetet på jorden för den stackars patienten. Själv kan jag knappt sitta upp vid 3,8.

”

Vi är så jobbiga att läkaren alldeles för ofta gånger tar till alla möjliga diagnoser för att bli av med oss. Depression, utbrändhet, fibromyalgi och alzheimer kan bli domen

Astrött och fånge i sin egen kropp tvingas patienten avvakta och söker sedan hjälp. Igen. Kanske lägger sjukvården till proverna T4/T4 Fritt. Visar inte det något är det rätt kört. MEN: Den vanligaste formen av sjukdom i sköldkörteln är kronisk inflammation. Det innebär att man har antikroppar mot egen produktion av ämnesomsättningshormon. Man kan ha normalt TSH, hyggliga övriga värden och höga värden på antikroppar. Alltså måste även antikroppar testas. Vårdpengen ska räcka till mycket.

Många som lyckats få diagnos och medicin (Levaxin är i princip ensam herre på täppan) mår ändå förfärligt dåligt. Levaxin är hormonet T4. Det ska kroppen omvandla till hormonet T3 = energi. Alltså MÅSTE man testa om kroppen tar hand om konverteringen. T3/T3 Fritt glöms OFTA bort i provtagningen. Är värdet i underkant tillsätts med fördel T3 i form av Liothyronin. Det är redan klart att använda och vandrar snabbt ut i kroppen.

Stor okunskap bland läkare

I den okunskap läkarna lever har 1) många inte hört talas om Liothyronin 2) en del tror att det är licensbelagt 3) en del lever i villfarelsen att det skulle vara ett naturläkemedel 4) en del säger att Liothyronin är en gammal medicin gjord på gris som inte används.

Liothyronin tillverkas av samma företag som Levaxin, Takeda Pharma. Uppenbarligen är de dåliga på att marknadsföra det. MEN: Levaxin, med eller utan Liothyronin, är inte Takedas gåva till mänskligheten. Det finns andra preparat. Om detta återkommer jag. ■



ANN-CHRISTINE REIMER

Sköldkörtelsjuk sedan 2002
– diagnostiserad två år senare

Läs mer om Ann-Christines kamp för att få rätt medicin på sidan 32.