

‘Laten we beter leren omgaan met stress’

U heeft een te traag werkende schildklier, dat is wat patiënten met de ziekte van Hashimoto als diagnose te horen krijgen van de huisarts. Huisartsen vertellen er veelal niet bij dat dit een auto-immuunziekte is waar je met leefstijlverandering mogelijk iets aan kunt doen. Een gemiste kans, vindt Lieneke van de Griendt, praktijkhoudend huisarts in Schiedam.

TEKST: MICHEL VAN DIJK FOTO: LIENEKE VAN DE GRIENDT

Eén op de drie patiënten met de ziekte van Hashimoto, een auto-immuunaandoening die leidt tot een te traag werkende schildklier, blijft ondanks medicatie klachten houden. Tegelijkertijd blijkt dat patiënten met deze ziekte flink kunnen opknappen als ze werken aan een meer gezonde leefstijl.

Voor Lieneke van de Griendt, al 23 jaar huisarts, is dat geen nieuws. Het komt overeen met haar observaties in de spreekkamer. Want het valt haar al langer op dat haar patiënten jaar in jaar uit terug blijven komen, met steeds dezelfde aandoeningen en klachten, en veelal ook jarenlang dezelfde medicatie. Ze kreeg daardoor het gevoel dat haar wachtkamer niet leger, maar juist steeds voller werd.

Ondanks dat ze er meer personeel bij had gekregen. Het zette haar aan het denken. “Blijkbaar zijn we als huisartsen niet meer bezig met genezen, maar met het onderdrukken van symptomen. We geven patiënten medicatie, en daar mogen ze - soms een leven lang - niet mee stoppen. Dat klopt natuurlijk niet.”

Functionele geneeskunde

Het leidde zo'n vijf jaar geleden tot een ommekeer in haar visie op de geneeskunde. En het begin van een zoektocht naar hoe het anders zou kunnen. Ze werd daarbij geholpen door haar patiënten, ervaringsdeskundigen. “Zij vertelden me dat ze door verandering van leefstijl en voeding veel klachten waren kwijtgeraakt. Ik dacht: hoe zit dat? Daar wil ik alles van weten.”



ervaringen. “Ik vraag patiënten met een auto-immuunziekte altijd wat voorafging aan hun eerste klachten. Dat blijkt nogal eens stress te zijn. Bijvoorbeeld vanwege een scheiding, een overlijden, een ernstig ziek kind. Dat zijn life events die in ieders leven voorkomen. Je kunt ze niet vermijden, maar je kunt er wel mee leren omgaan. Je kunt leren om kalm te blijven ondanks alle ellende om je heen, je kunt zorgen voor voldoende leuke momenten in het leven. Niet eenvoudig, ik heb dat ook moeten leren, maar het kan.”

Gedragsverandering

Stress als beïnvloedende factor van auto-immuunziekten, het past bij haar veranderde visie op de geneeskunde: als mensen met een auto-immuunziekte werken aan leefstijlverandering, of dat nu gezonder eten is of een betere stresshantering, valt veel gezondheidswinst te behalen. “Het is daarom belangrijk dat huisartsen patiënten met de ziekte Hashimoto vertellen dat ze een auto-immuunziekte hebben. Nu blijft het vaak bij de mededeling dat patiënten een te traag werkende schildklier hebben waar ze alleen medicatie voor geadviseerd krijgen.”

Als patiënten met de ziekte van Hashimoto weten dat ze een auto-immuunziekte hebben, betekent dat dat ze er mogelijk ook zelf iets aan kunnen doen. “Uit ervaring weet ik dat patiënten dat prettig vinden. Het geeft ze het gevoel van regie over hun klachten. Natuurlijk, alle gedragsverandering is lastig, maar als patiënten merken dat het ze iets oplevert, zijn ze gemotiveerd om door te gaan.”

anti-TPO als marker

De diagnose ziekte van Hashimoto wordt nu nog door veel huisartsen gemist, constateert Van de Griendt. “Dat is jammer want je onttrekt patiënten daarmee de mogelijkheid om iets aan de ziekte te doen.” Het zou daarom volgens haar behulpzaam zijn als huisartsen patiënten vaker zouden prikken op anti-TPO-antilichamen.

“Als je hoge concentraties anti-TPO vindt in het bloed, heb je weliswaar geen honderd procent zekerheid dat iemand Hashimoto heeft, maar zeker in combinatie met een te traag werkende schildklier wel bijna. Dat is belangrijke informatie. Niet alleen omdat je daarmee een auto-immuunziekte hebt vastgesteld, je kunt vervolgens ook monitoren of leefstijlinterventies zoals minder roken, meer bewegen of minder stress leiden tot klachtenvermindering. Je zet anti-TPO daarmee in als marker. Want als de anti-TPO-spiegel daalt, weet je dat het de goede kant op gaat. En dat het zin heeft om te blijven werken aan leefstijlverandering.”

<<



VERA KAMPHORST, PATIËNT MET DE ZIEKTE VAN HASHIMOTO

“Uitputting, om elf uur 's ochtends je ogen al niet meer open kunnen houden. Sombere gevoelens. En koud, ik had het altijd koud, dat waren de voornaamste klachten. Werken lukte me vrijwel niet meer, ik had nergens meer energie voor. Ja ik gebruikte medicatie – nog steeds – maar het nam de klachten niet weg. Pas toen ik mijn leefstijl ging veranderen, ging het beter. Ik startte een glutenvrij dieet, ik ging elke dag op een vaste tijd naar bed, en ik pakte mijn stressgevoelens aan. Vooral door mijn werk zo in te richten dat ik er blij van wordt, er geen stress meer van heb. Deze leefstijlverandering heeft me enorm geholpen. Mijn advies aan andere

patiënten is daarom: kijk hoe je je leefstijl kunt veranderen. En huisartsen adviseer ik om patiënten te vertellen dat ze een auto-immuunziekte hebben. Je bent niet machteloos, je kunt veel doen.”

In 2021 verscheen van Lieneke van de Griendt het boek *Studeerden wij medicijnen of geneeskunde?*

Vera Kamphorst is maakster van de *Happy Hashimoto Podcast* (te beluisteren op Spotify, Google Podcast en iTunes). Daarnaast schreef ze het boek *Ik heb een trage schildklier. Wat nu?*

Van de Griendt kwam terecht bij de functionele geneeskunde, een vorm van geneeskunde die zoekt naar oorzaken van klachten, in de breedste zin van het woord. “Een belangrijke pijler daarvan is leefstijlgeneeskunde. Dat gaat over beweging, voeding, zingeving, ontspanning, relaties. Ik ben daarom lid van de vereniging Arts & Leefstijl, artsen die nadrukkelijk leefstijlaspecten betrekken in hun behandeling. Maar de functionele geneeskunde kijkt ook naar het microbioom, naar biochemische processen in het lichaam én naar de invloed van stress.”

Bij auto-immuunziekten zoals MS, reuma en de ziekte van Hashimoto is de invloed van stress niet te onderschatten, stelt ze. Ze baseert dat vooral op haar klinische