



## Personlige opplevelser

Innlegg på inntil 1000 ord om personlige opplevelser og erfaringer som pasient eller pårørende sendes [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no)

# Om å fylle olje på en tørr motor

Enkelte pasienter med hypotyreose har erfart at en kombinasjon av liotyronin og levotyroksin er nødvendig for tilfredsstillende behandling.

Jeg fikk diagnosen hypotyreose for åtte år siden. Den gang var jeg 28 år gammel. Hjernefunksjonen min var på det tidspunkt så redusert at jeg var overbevist om at jeg hadde en svulst. Fastlegen min sa at dette med letthet kunne behandles, det var kun snakk om inntak av et billig og risikofritt hormontilskudd, så ville jeg raskt bli «meg selv» igjen. Månedene gikk, og etter et halvt år kunne jeg riktignok bekrefte at jeg følte meg bedre. At jeg var sliten, kunne jo skyldes at jeg hadde to små barn og var i full jobb.

I de senere år har jeg tatt 100–125 µg levotyroksin (T<sub>4</sub>) daglig. Søvnbehovet disse årene har vært unormalt stort. Jeg har alltid vært kald og har tidvis hatt nedsatt kognitiv funksjon, dårlig immunforsvar og vært i dårlig form. Men alle blodprøver har ligget innenfor «normalen». Hver for seg er symptomene «hverdagsplager», og jeg har levd med dem som best jeg har kunnet, vel vitende om at jeg «medisinsk sett» oppfattes som frisk. Til slutt sa imidlertid kroppen stopp. En voldsom stressreaksjon gjorde den til en betongkloss av muskelspenninger og smerter. Infeksjon etter infeksjon bet seg fast. Jeg ble delvis sykmeldt og fikk diagnosen «indre uro/depresjonsfølelse».

Etter hvert ble følelsen av at noe var grunnleggende galt med kroppen min sterkere og sterkere. Jeg hadde ingen objektiv grunn til å være deprimert, så hvorfor denne følelsen av å virre rundt i tåkeheimen? Og hva med alle de andre symptomene jeg slet med? Jeg begynte å søke informasjon på nettet. Etter hvert fikk jeg bekreftet mine mistanker – alt jeg slet med hadde en fellesnevner – hypotyreose.

Og, interessant nok, en rekke pasienthistorier forteller om at tilskudd av liotyronin (T<sub>3</sub>) har gjort helsetilstanden mye bedre. Jeg skrev ut relevante medisinske artikler

og tok med disse til fastlegen i juni 2005. Hun forsto mitt ønske om å prøve kombinasjonsbehandling, men måtte henvise meg til endokrinolog. Det gikk ti uker uten at jeg hørte noe, og vi ble enige om å sende henvisningen på nytt. I slutten av oktober kom avslaget: «Endokrinologisk avdeling mener at pasienten er best hjulpet av sin fastlege.» Noen dager senere kom det imidlertid et nytt brev. En kopi av samme henvisning gav motsatt svar: «De er satt på venteliste, og får time innen 26.12.» Det var da i hvert fall noe. Desember kom, og jeg ringte for å forhøre meg om når jeg kunne få time: «Vi beklager. Vi greier ikke å overholde garantien.» Jeg forklarte da at jeg hadde vært delvis sykmeldt i snart et år og hadde et desperat ønske om å fungere i jobb igjen. Og sannelig tryllet ikke den hyggelige damen frem en time.

Møtet med endokrinologen ble en eneste lang opptur. Han var enig med meg både i diagnosen og mitt forslag til medisinerings. Han kunne videre fortelle at et hundretall av hans pasienter hadde opplevd vesentlig bedring ved behandling med kombinasjonen T<sub>3</sub>/T<sub>4</sub> gjennom de siste tre-fire årene. Tre dager med inntak av T<sub>3</sub> tok det før kroppen begynte å virke igjen. Etter to uker våknet jeg tidlig en morgen i julen som den første i familien og sto opp fordi jeg følte meg uthvilt. Det hadde ikke skjedd så lenge jeg kunne huske! Det var som om tåken lettet og motoren begynte å dra igjen i stedet for å fuske hele tiden. Jeg kunne plutselig overleve uten ullstillongs. Humøret, utholdenheten, konsentrasjonen og det generelle kroppslige velværet bedret seg vesentlig, og det følte som om jeg hadde fått livet i gave på nytt.

Min historie er trist fordi jeg representerer den atypiske pasienten med nok akademisk bakgrunn til å kunne sno meg og finne løsninger selv. Jeg kan mye om min egen tilstand, jeg ringer og purrer og gjør det som må til. Men hva med «den tause pasienten»? Pasienter som ikke har tilgang på dataverktøy eller kompetanse til å forstå medisinske artikler? Pasientene som stilltende avfinner seg med plagene sine? Hvor mange norske kvinner og menn har sterkt redusert livskvalitet fordi de er for restrikt-

tivt medisinerert for sin hypotyreose – hvis den da i det hele tatt er oppdaget?

Til dere som er fastleger har jeg derfor en bønn: Hold et særlig øye med dem som etter medisinerings med T<sub>4</sub> fremdeles sliter med symptomer som kan knyttes til hypotyreose! Særlig ser dette ut til å gjelde pasienter som opplever nedsatt kognitiv funksjon og depresjon/nedstemthet. Såkalt normale blodverdier er ingen garanti for at medisinerings er optimal. T<sub>3</sub> har en mye raskere omsetningstid i kroppen enn T<sub>4</sub>, og det vil derfor ta kortere tid å finne ut om dette kan hjelpe pasienten. Det er et forsøk verdt!

Til de endokrinologiske fagmiljøene har jeg følgende bønn: Studiene som er gjort på ulike former for kombinasjonsbehandling ved hypotyreose er små. Inklusjonskriteriene varierer, og det er til dels motstridende resultater. Samtidig er det endokrinologer i dette land som har erfaring med at behandling med kombinasjonen T<sub>3</sub>/T<sub>4</sub> gir vesentlig bedring for mange pasienter. Vi trenger forskning på dette området. Pasientgrunnet er stort, og potensialet for å gi mange et bedre liv er så avgjørt til stede. Dessuten må det utdannes flere endokrinologer. Det bør ikke være slik at det er lettere å få audiens hos kongen enn å få time hos endokrinolog.

**Grete Aastorp**  
Trondheim

*Oppgitte interessekonflikter:* Ingen

*Manuskriptet ble godkjent 29.6. 2006.  
Medisinsk redaktør Jan C. Frich.*