

Naar de mening van de werkgroep zijn wel en niet behandelen bij overige patiënten met endogene subklinische hyperthyreoïdie beide te verdedigen opties. Bij het maken van een keuze dienen naar de mening van de werkgroep de menopauzestatus en de leeftijd van de patiënt te worden betrokken. De werkgroep adviseert postmenopauzale vrouwen en personen ouder dan 60 jaar te behandelen, m.n. indien de TSH-spiegel $< 0,1$ mU/l bedraagt. Wanneer tot een expectatief beleid wordt besloten, wordt jaarlijkse controle aanbevolen.

III.5. Thyreoïditis

III.5.1 Subacute granulomateuze thyreoïditis (thyreoïditis van De Quervain)

Behandeling van de inflammatie bij subacute granulomateuze thyreoïditis is symptomatisch met in eerste instantie NSAID's, eventueel gevolgd door steroïden.

Behandeling van thyreotoxicose in het kader van subacute granulomateuze thyreoïditis dient alleen te geschieden bij symptomen en wel met een bètablokker. Thionamiden hebben geen plaats in de behandeling van een thyreotoxicose in het kader van subacute granulomateuze thyreoïditis.

Behandeling van hypothyreoïdie kan na twee maanden worden gestaakt om te zien of remissie is opgetreden.

III.5.2 Subacute lymfocyttaire thyreoïditis

Behandeling van thyreotoxicose in het kader van subacute lymfocyttaire thyreoïditis dient alleen te geschieden bij symptomen en wel met een bètablokker. Thionamiden hebben geen plaats in de behandeling van een thyreotoxicose in het kader van subacute lymfocyttaire thyreoïditis.

De behandeling van (symptomatische) hypothyreoïdie bestaat uit substitutie met L-thyroxine.

[Revisie 2012]IV. THERAPIE PRIMAIRE HYPOTHYREOÏDIE

[Revisie 2012]IV.1. Klinische hypothyreoïdie

Bij de behandeling van primaire hypothyreoïdie bij gezonde patiënten kan met een volledige substitutiedosis worden gestart. Bij patiënten ouder dan 59 jaar of bij patiënten met cardiovasculaire comorbiditeit wordt een lagere startdosering geadviseerd.

Blijf bij primaire hypothyreoïdie de dosering levothyroxine verhogen tot de TSH-concentratie binnen het referentiegebied is gekomen en de patiënt klachtenvrij is. Verhoog de dosering niet verder als de TSH-waarde $0,5$ mU/l is.