

## Häufig ist es die Schilddrüse

Prof. Dr. Herrmann informiert über Schilddrüsenerkrankungen

Frieren, Verstopfungsneigung, Müdigkeit, ein erhöhtes Schlafbedürfnis, Gewichtszunahme, brüchige Nägel können auf eine Schilddrüsenunterfunktion und Schwitzen, Wärmegefühl, Herzstolpern, häufiger Stuhlgang, Schlafstörungen und eine Gewichtszunahme auf eine Schilddrüsenüberfunktion hinweisen.

Schilddrüsenerkrankungen sind häufig und sind in hohem Maße auf einen noch bestehenden Jod-Mangel in Deutschland zurückzuführen. Schilddrüsenknoten oder Schilddrüsenvergrößerungen betreffen in Deutschland jeden 3.- 4. Menschen. Häufig werden Schilddrüsenknoten nicht bemerkt und sind kleiner als 1 cm. Diese können in einer Ultraschalluntersuchung leicht entdeckt werden. Erst eine deutliche Vergrößerung der Schilddrüse über 18 ml bei Frauen und über 25 ml bei Männern (sog. Struma) kann zu einem Druck- oder Enggefühl im Bereich des Halses führen. Auch können Schilddrüsenknoten, die nahe der Speiseröhre liegen zu Schluckstörungen führen. Ein Druckgefühl im Bereich des Halses wird insbesondere nachts angegeben. Enge Ketten können dann nicht mehr getragen werden.

Schilddrüsenknoten werden einerseits in warme (Autonomes Adenom) und kalte Knoten unterschieden werden. Eine Schilddrüsen-Szintigraphie kann hier die Aktivität der Knoten bestimmen. Häufig liegen jedoch weder kalte- noch warme Knoten vor. Auch Schilddrüsen-Zysten können zu einem Druck- und Enggefühl führen. Nach einer einfach durchzuführenden ambulanten Punktion kann hier das Druckgefühl deutlich entlastet.

Die Therapie der Schilddrüsenknoten ist selten chirurgisch. Erst bei deutlich größer werdenden Knoten und einem Druck- oder Enggefühl muss operiert werden. Bei auffälligen Knoten im Ultraschall oder verdächtigen Zellen im Rahmen der Schilddrüsenpunktion muss operiert werden.

Warme Knoten, die zu einer Schilddrüsenüberfunktion geführt haben, können durch eine sogenannte Radiojodtherapie behandelt werden. In diesem Fall wird eine Radiojodkapsel geschluckt. Aus Strahlenschutzgründen muss dies in Deutschland stationär in einem bleiummantelten Raum erfolgen. Der Aufenthalt beträgt in aller Regel zwischen 3-5 Tagen. Durch verbesserte Operationstechniken liegt der Krankenhausaufenthalt bei Schilddrüsenoperationen bei ca. 3-4 Tagen. Weitaus häufiger werden Schilddrüsenknoten und vergrößerte Schilddrüsen mit Jod oder auch in Kombination aus Jod plus Schilddrüsenhormon in Tablettenform behandelt. Der Verlauf wird durch eine Ultraschalluntersuchung als auch durch eine Blutanalyse überprüft.

Neben den beschriebenen Schilddrüsenknoten und vergrößerten Schilddrüsen (Strumen) gibt es auch Schilddrüsenentzündungen. Diese betreffen überwiegend Frauen im Alter zwischen 30-50 Jahren. Hierbei kann es sich um eine Schilddrüsenunterfunktion (z. B. Hashimoto-Erkrankung) als auch um eine Überfunktion (Morbus Basedow) handeln. Im letzteren Fall kann neben der Überfunktion auch

eine Augenbeteiligung mit hervorstehenden Augen auftreten. Bei frühzeitiger Diagnostik hilft hier eine Cortison-Stoß-Therapie. Eine enge Zusammenarbeit mit Augenärzten ist hier zwingend erforderlich. Die Überfunktion wird über ca. 1 Jahr mit Tabletten behandelt. Anschließend wird ein Auslass-Versuch angestrebt.

In ca. 50 % der Fälle kommt es zur erneuten Überfunktion, so dass hier operiert oder Radiojod-therapiert werden kann.

Im Falle einer Unterfunktion wie die Hashimoto, die überwiegend Frauen betrifft, erfolgt eine Therapie mit Schilddrüsenhormonen. Schilddrüsenhormone müssen zeitlebens eingenommen werden. Im Verlauf der Jahre kann sich die Schilddrüsendosis ändern, so dass diese durch Blutuntersuchungen überprüft werden muss.

### **Prof. Dr. med. B.L. Herrmann**

Endokrinologie /// Diabetologie /// Innere Medizin

Facharztpraxis und Labor

Springorumallee 2 - 44795 Bochum

Tel.: +49-234-978343-30

Fax: +49-234-979343-36

[www.endo-bochum.de](http://www.endo-bochum.de)

[info@endo-bochum.de](mailto:info@endo-bochum.de)