

- **Radioaktives Jod** heilt die Schilddrüsenerkrankung, führt jedoch zu einer dauerhaften Schädigung der Schilddrüse. Entsprechend müssen viele Patienten nach einer Radiojodbehandlung für den Rest des Lebens Schilddrüsenhormontabletten einnehmen, damit der Hormonspiegel ausgeglichen bleibt. Bei Vorliegen einer endokrinen Orbitopathie ist man mit dem Einsatz von Radiojod zurückhaltend, da radioaktives Jod die Symptome der endokrinen Orbitopathie verschlimmern kann.
- **Operation** umfasst die Entfernung der Schilddrüse (Thyreoidektomie). Dies ist eine dauerhafte Lösung, wobei zu beachten bleibt, dass Sie für den Rest des Lebens Schilddrüsenhormontabletten einnehmen müssen. Eine Operation wird empfohlen, wenn weder eine Therapie mit Carbimazole oder Propylthiouracil genügend ist, ein wiederholtes Aufflackern der Überfunktion stattfindet oder eine Therapie mit radioaktivem Jod ungeeignet ist.

WAS SOLLTEN SIE MIT DIESER INFORMATION TUN?

Viele der Anzeichen und Symptome einer Hyperthyreose können auch mit anderen Erkrankungen in Verbindung gebracht werden. Gerne unterstützen wir Sie und Ihren Hausarzt in der Abklärung und Behandlung einer Hyperthyreose. Wenn Sie schon jemals auf eine Hyperthyreose behandelt wurden oder derzeit behandelt werden, sind regelmässige Nachkontrollen durch Ihren betreuenden Arzt zur Überprüfung Ihrer Schilddrüsenhormonspiegel notwendig.

Impressum

Herausgeber und Autoren:
 Endonet · Endokrinologische Praxis und Labor
 Prof. Dr. med. Christian Meier
 Frau Dr. med. Claude Kraenzlin
 Prof. Dr. med. Marius Kraenzlin
 Frau Dr. med. Martina Bally
 Frau Dr. med. Claudia Maushart

Aeschenvorstadt 57, CH-4001 Basel
 Telefon 061 264 97 97, Fax 061 267 97 96
 E-Mail info@endonet.ch, www.endonet.ch

Gestaltung: Sabina Stucky, Basel, sabinastucky.ch

enDoreT

Hyperthyreose (Schilddrüsenüberfunktion)

WAS IST DIE SCHILDDRÜSE?

Die Schilddrüse ist ein kleines, zweilappiges Organ an der Vorderseite des Halses und gehört zu den hormonbildenden Organen. Schilddrüsenhormone Thyroxin=T4 und Trijodothyronin=T3 regeln im Zusammenspiel mit anderen Hormonen verschiedenste Stoffwechselfvorgänge im Körper, entsprechend hat eine gestörte Hormonversorgung Auswirkungen auf viele Gewebefunktionen. Die Schilddrüse wird von der Hirnanhangdrüse (Hypophyse) gesteuert. Die Hypophyse produziert das Thyreoidea-stimulierende Hormon (TSH), das die Schilddrüse dazu anregt, T3 und T4 zu produzieren.

WAS IST EINE HYPERTHYREOSE?

Die Hyperthyreose ist eine Erkrankung, bei der die Schilddrüse überaktiv ist und zu viele Schilddrüsenhormone produziert (Schilddrüsenüberfunktion). Eine Hyperthyreose tritt häufiger bei Frauen auf, kann aber auch bei Männern festgestellt werden.

ANZEICHEN UND SYMPTOME EINER HYPERTHYREOSE

- Hitzewallungen, Hitzeempfindlichkeit
- verstärktes Schwitzen
- Muskelschwäche
- innere Unruhe, zitternde Hände
- schneller und evtl. unregelmässiger Herzschlag
- Müdigkeit/Erschöpfung
- Gewichtsverlust trotz normaler Nahrungsaufnahme
- Durchfall oder häufiger Stuhlgang
- Reizbarkeit und Ängstlichkeit
- Augenbeschwerden (z.B. Irritation, unangenehmes Gefühl)
- unregelmässige Menstruation
- Unfruchtbarkeit
- Änderungen der Haare (Haarausfall) und der Haut (fettige Haut)

WAS VERURSACHT EINE HYPERTHYREOSE?

Die Basedow-Krankheit ist die häufigste Ursache von Hyperthyreosen, v.a. bei Frauen zwischen 20 und 40 Jahren. Sie tritt auf, wenn das Immunsystem Ihre Schilddrüse angreift, in dem es Abwehrstoffe (Antikörper) bildet, was dazu führt, dass diese sich vergrössert und zuviel Schilddrüsenhormone produziert. Es ist eine chronische (langfristige) Krankheit, die normalerweise in Familien auftritt, in denen es bereits früher Fälle von Schilddrüsenerkrankungen gegeben hat. Bei einem Teil der Patienten mit der Basedow-Krankheit können Augenreizungen oder eine Schwellung hinter den Augen auftreten. Ein ein- oder beidseitiges Hervortreten der Augen wird als Exophthalmus bezeichnet. Bei älteren Personen, insbesondere in Gegenden mit Jodmangel, wird eine Hyperthyreose häufig durch sog. autonome Schilddrüsenknoten (Knoten in der Schilddrüse, die unkontrolliert zu viele Schilddrüsenhormone absondern) verursacht.

Zu den weniger häufig auftretenden anderen Ursachen für Hyperthyreosen gehören:

- eine subakute Thyreoiditis: eine schmerzhafte Entzündung der Schilddrüse, die normalerweise durch einen Virus verursacht wird.

- eine lymphozytäre Thyreoiditis: eine schmerzlose Entzündung, die durch Lymphozyten (eine Art weisser Blutzellen) in der Schilddrüse verursacht wird.
- eine Postpartum-Thyreoiditis: lymphozytäre Thyreoiditis, die sich kurz nach der Schwangerschaft entwickelt.

WIE WIRD EINE HYPERTHYREOSE DIAGNOSTIZIERT?

Ihr Arzt wird eine körperliche Untersuchung vornehmen und Laboruntersuchungen anordnen, um Ihre Hormonspiegel zu messen. Sie haben eine Hyperthyreose, wenn die Spiegel von T4 und T3 höher als normal sind und der TSH-Spiegel niedriger ist als normal.

Um die Art der Hyperthyreose zu bestimmen, die Sie haben, kann Ihr Arzt weitere Untersuchungen zur Bestimmung der Schilddrüsenantikörper veranlassen. Ein Schilddrüsenultraschall, bzw. ein Test der Schilddrüse anhand der Aufnahme von radioaktivem Jod lässt zudem die Form, Grösse und Struktur erkennen. Die Untersuchung mit radioaktivem Jod ist aber selten notwendig.

WIE WIRD EINE HYPERTHYREOSE BEHANDELT?

Die Behandlung einer Hyperthyreose hängt von ihrer Ursache, Ihrem Alter und Ihrer körperlichen Verfassung ab. Folgende Behandlungen sind unter anderem möglich:

- **Medikamente**, die die Hormonproduktion der Schilddrüse hemmen. Das bevorzugte Medikament ist Carbimazol (Néo-Mercazole®). Für schwangere oder stillende Frauen wird Propylthiouracil (Propycil®) empfohlen. Diese Medikamente helfen die Erkrankung zu kontrollieren, heilen sie aber nicht, und werden im Allgemeinen einen gewissen Zeitraum eingenommen.
- **Betablocker** werden vorübergehend bei schwerer Hyperthyreose eingesetzt. Diese Medikamente (z.B. Propranolol) senken nicht den Hormonspiegel der Schilddrüse, können jedoch viele störende Symptome lindern, insbesondere schnellen Herzschlag, Zittern und Ängstlichkeit. →