

Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) – Diagnose und Therapie

Bei der Hypothyreose handelt sich um einen Mangel an Schilddrüsenhormonen, d.h. die Schilddrüse produziert keine ausreichende Mengen an notwendigen, stoffwechsel anregenden Hormonen. In nordischen Ländern findet man eine Hypothyreose häufig. Die Symptome sind vielfältig und oft nicht eindeutig zuzuordnen. Daher sind diverse Untersuchungen notwendig, um eine klare Aussage über die Funktionslage der Schilddrüse zu erhalten. Typische Merkmale sind:

- Unnormale Kälteempfindlichkeit, kalte Hände, kalte Füße
- Müdigkeit, besonders beim Aufstehen und beim zur Ruhe kommen; wach am Abend
- Langsamkeit (oder manchmal Überaktivität weil müde, wenn man zur Ruhe kommt)
- Kopfschmerzen, Nackenverspannung
- Geringe Merkfähigkeit, schlechte Konzentration
- Morgendliche Gelenksteifigkeit
- Stimmungsschwankungen
- Gelenk- und Muskelschmerzen
- Nächtliche Muskelkrämpfe
- Geschwollene Augen, Gesicht; besonders am Morgen
- Trockene Haut und trockenes Haar
- Diffuser Haarausfall
- Übergewicht, Schwierigkeit, Gewicht abzunehmen; teilweise auch Untergewicht
- Träge Verdauung, Obstipation

Wie wird untersucht und welche Medikamente sollen eingenommen werden?

Eine Untersuchung findet beim Radiologen statt. Sie beinhaltet Ultraschall (Sonographie), Laboruntersuchungen vor und nach Provokation (Nasenspray) und einer Funktionsuntersuchung (Szintigraphie). Der Erfahrung nach wird die Schilddrüsenunterfunktion nach ausführlicher Diagnostik durch spezielle ausgetestete Medikamente ausgeglichen, die eines (**L-Thyroxin** oder **Thyronajod**) oder beide Schilddrüsenhormone enthalten: das aktive T3 und die Vorstufe T4. (

Wie beginnt man die Therapie?

Immer in kleinen Dosen, die dann bedarfsweise erhöht werden (im Allgemeinen erreicht man in 3-6 Monaten die adäquate Dosis). In den ersten 8 Tagen sollte nur die Hälfte der verordneten Dosis eingenommen werden. Seien Sie nicht überrascht, wenn Sie die ersten Verbesserungen erst nach 1 bis 6 Monaten nach Therapiebeginn merken. Nach einem Monat sollte eine Untersuchung (AK) Laborkontrolle erfolgen, und zwar am besten morgens 2 bis 4 Stunden nach Einnahme des Medikaments.

Verlauf der Therapie: Sie beginnen mit niedriger Dosis

Nach einem Monat, Laborkontrolle beim Hausarzt (bei Kontrollen immer morgens Schilddrüsentablette einnehmen!)

Nächste Laborkontrolle *nach drei Monaten*. Dann folgt *im ersten Jahr alle drei Monate* eine AK und Kontrolle der Schilddrüsenwerte, bei guter Einstellung *ab dem zweiten Jahr alle sechs Monate*. **Sie brauchen nicht nüchtern zu kommen.**

L-Thyroxin, Eferox oder **Thyronajod**: Schlucken Sie die Tablette direkt nach dem Aufstehen auf nüchternen Magen. **Es sollten 30 Minuten bis zur Nahrungsaufnahme/ anderen Medikamenten vergehen. (Nur Wasser ist erlaubt.)**

Vorsichtsmaßnahmen:

Reduzieren Sie dringend die Menge an Koffein (Bohnenkaffee oder Schwarz-/ Grüntee, Cola, größere Mengen an Schokolade...). Vermeiden oder vermindern Sie die Dosis von trizyklischen Antidepressiva und von Amphetaminen (Appetitzügler). Sie können Unverträglichkeitsreaktionen mit Schilddrüsenhormonen auslösen. Patienten mit vergrößerter Schilddrüse, die jodhaltige Nahrungsergänzungstoffe zu sich nehmen (spezielle Multivitaminpräparate oder auch jodhaltige Röntgenkontrastmittel), sollten diese, wenn es geht, vermeiden.

Wenn Patienten vergessen, die Schilddrüsenhormone am Morgen zu nehmen, können sie diese bis mittags nehmen (obwohl die Aufnahme über den Darm später am Tag nicht mehr so gut ist wie am Morgen), aber: Vermeiden Sie die Einnahme am Abend.

Im Falle einer Erkrankung müssen Patienten manchmal andere Medikamente einnehmen (Antibiotika, Aspirin, koffeinhaltige Präparate). Nehmen Sie diese wenn es geht zu einer anderen Tageszeit ein, vorzugsweise mindestens eine halbe Stunde nachher, um die Aufnahmehemmung der Schilddrüsenhormone zu verhindern.

Wie findet man die richtige Dosis?

Indem Sie regelmäßig (im ersten Jahr alle 3 Monate, dann bei guter Einstellung 2x pro Jahr) von einem endokrinologisch erfahrenen Arzt untersucht werden. Wir werden die Verbesserungen durch körperliche Untersuchungen (durch das Verschwinden der Zeichen einer und mit neuen laborchemischen Tests (Blut, AK-Test), aber auch, und das ist Ausschlag gebend, durch das Verschwinden der typischen Beschwerden eines Patienten mit Schilddrüsenunterfunktion (wie z.B. das Verschwinden von außergewöhnlicher Kälte, der (morgendlichen) Müdigkeit, der Tendenz zur depressiven Verstimmung, die nächtlichen Muskelkrämpfe, den Kopfschmerzen etc.). Da die Dosis für jeden einzelnen Patienten sehr unterschiedlich ist, ist das Wissen der Patienten über die Symptome einer Schilddrüsenhormonüberdosierung sehr wichtig, um die Behandlung im richtigen Maß zu halten.

Symptome einer Schilddrüsenhormonüberdosierung

Die Symptome dauern über 24 Stunden an und sind nicht kurzfristig (wenn der Fall, denken Sie an andere Gründe: Stress, Wetter etc.) Mit einer zu hohen Dosis von Schilddrüsenhormonen wird der Patient nervös und tut alles tendenziell zu schnell.

- Wacht morgens früh auf
- Bewegt sich/ reagiert zu schnell
- Spricht/ denkt zu schnell
- Das Herz schlägt zu schnell
- Die Finger zittern
- Bedeutender Gewichtsverlust, obwohl mehr gegessen wird
- Übermäßig gesteigerter Hunger/ Durst
- Übermäßig gesteigertes Schwitzen/ Wärmeproduktion
- Abnormale Nervosität (mit dem Gefühl, innerlich zu zittern)
- Aggressivität, Ängstlichkeit
- Wenig Schlaf
- Muskelschwäche

Immer, wenn der Patient die Dosis seines Schilddrüsenmedikaments erhöht, wird er oder sie möglicherweise während zwei oder drei Tagen mäßige Symptome einer Schilddrüsenhormonüberdosierung bemerken. Wenn diese Symptome länger als vier bis fünf Tage anhalten, und/ oder schlimmer werden, dann ist die Dosis überhöht, und der Patient sollte:

1. das Trinken koffeinhaltiger Getränke einstellen
2. die Dosis reduzieren (nehmen Sie z.B. 15-30 mg/Tag Armour Thyroid oder 25 ug L-Thyroxin/ Thyronajod weniger)
3. einen Arzttermin zur Überprüfung vereinbaren.

Anpassung der Dosis

Die Dosis reduzieren: im Sommer und im Süden (warmes Klima), an der See (mehr Jod), während größerem psychischen Stress (Adrenalinausschüttung) oder bei einer deutlichen Reduktion der körperlichen Aktivität (Rekonvaleszenz nach einer Operation, neue Arbeit in mehr sitzender Tätigkeit).

Erhöhung der Dosis: im Winter und im Norden (kälteres Klima), in den Bergen (weniger Jod), während anhaltender Zunahme körperlicher Aktivität.

Gibt es Nebenwirkungen?

Normalerweise bestehen nur seltene, kurzzeitige Nebenwirkungen. Der hypothyreoide Patient korrigiert über die neue Medikation nur den Mangel an körpereigenen Hormonen. Er nimmt jetzt Medikamente aus Substanzen, die identisch sind mit jenen, die der Körper normalerweise selbst in der Schilddrüse produziert. Mittelfristig und langfristig bestehen keine Nebenwirkungen, wenn der hypothyreoide Patient adäquat therapiert wird. Natürlich müssen ungenügende oder überhöhte Dosen über eine lange Zeit vermieden werden. Dies kann leicht verhindert werden, wenn Sie sich genau an das Labor- und Untersuchungsprogramm halten, und die Zeichen erkennen, die für zu viel oder zu wenig an Schilddrüsenhormon sprechen.

Vorteile:

Für den hypothyreoten Patienten eine sehr offensichtliche Verbesserung der Gesundheit, seiner Lebensqualität, das Funktionieren aller Gewebe in seinem Körper (der besser mit Blut versorgt wird), verbesserte Herzfunktion.

Was passiert, wenn der Patient seine Therapie unterbricht?

Da der Patient mit Schilddrüsenhormonmangel nur den Mangel ausgleicht und nicht die Funktion der Schilddrüse stimuliert, wird das Absetzen der Therapie ein langsames Zurückkehren zur Stoffwechsellage vor Therapiebeginn zur Folge haben und während der Wochen, Monate und Jahre, die dem Abbruch folgen, die Symptome der Schilddrüsenunterfunktion zunehmend auftreten. Wenn die Therapie abgebrochen wird, brauchen Sie als Patient keine Angst zu haben, in einen schwereren Schilddrüsenhormonmangel zu kommen, als er vor Therapiebeginn bestand. Vorausgesetzt, die Behandlung wurde gut geleitet und in der Zwischenzeit sind keine weiteren medizinischen Probleme (Krankheit oder Unfall) aufgetreten.