

Press release**Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
Medizin - Kommunikation**

07/28/2009

<http://idw-online.de/en/news327599>Research results
Medicine
transregional, national**Überfunktion der Schilddrüse im Alter verkürzt Lebensdauer deutlich**

Bochum - Produziert die Schilddrüse zu große Mengen Hormone, führt dies zu schwereren Folgen als bisher angenommen: Eine Metaanalyse durch belgische Forscher ergab, dass sich die Sterblichkeit von Menschen, insbesondere von Männern ab dem 60. Lebensjahr, um 41 Prozent erhöht, auch wenn sie an einer nur leichten Überfunktion - einer sogenannten subklinischen Hyperthyreose - leiden. Bisher behandeln Ärzte eine latente Überfunktion häufig nicht, wenn durch einen milden Verlauf keine erkennbaren Beschwerden auftreten. Angesichts der neuen Erkenntnisse ist auch bei einer leichten Schilddrüsenüberfunktion zur Therapie zu raten.

Professor Dr. med. Helmut Schatz, Bochum, Mediensprecher der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie, weist darauf hin, dass die Beurteilung und Behandlung durch einen Endokrinologen erfolgen sollte, also einen Spezialisten für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen.

Die subklinische Hyperthyreose fällt meist zufällig bei einer Laboruntersuchung auf. Der Arzt erkennt sie an einer erniedrigten Konzentration des Hormons Thyreotropin (TSH) im Blut. Dieses Hormon aus der Hirnanhangdrüse regt beim Gesunden in geregelter Form die Bildung der Schilddrüsenhormone an. Wenn bei Schilddrüsenerkrankungen deren Zellen aber zuviel Hormon produzieren, wird das TSH unterdrückt. Dies weist auf eine - auch nur unterschwellige - Überfunktion in der Schilddrüse hin. Langfristig wird dadurch der Körper geschädigt: Patienten mit subklinischer Hyperthyreose erkranken im Alter häufiger an Vorhofflimmern, einer Herzrhythmusstörung, die tödliche Schlaganfälle begünstigt. Bei Frauen kommt es außerdem häufiger zum Knochenschwund, der Osteoporose. Eine aktuelle Untersuchung, die kürzlich im "Lancet" besprochen wurde, zeigt, dass eine subklinische Hyperthyreose bei älteren Menschen die Sterblichkeit um 41 Prozent erhöht. Männer sind mehr gefährdet als Frauen.

"Diese Befunde legen nahe, dass eine subklinische Hyperthyreose behandelt werden muss", sagt Professor Schatz. In Studien wird derzeit untersucht, ob dadurch einem Vorhofflimmern vorgebeugt werden kann. Eine Behandlung könnte aber auch Beschwerden lindern, die bisher nicht mit einer Überfunktion der Schilddrüse in Verbindung gebracht werden. Dazu gehören Angststörungen. "Untersuchungen zeigen, dass Schilddrüsenhormone direkt auf Zentren im Gehirn wirken, die das Gefühlsleben steuern", betont Schatz. So leide jeder zweite Mann mit erhöhten Schilddrüsenhormonen unter Erektionsstörungen.

Eine Schilddrüsenüberfunktion kann, häufiger bei Jüngeren, durch Immunvorgänge hervorgerufen werden, die Basedow'sche Erkrankung. Bei Älteren wiederum, insbesondere mit Knoten oder größeren Kröpfen werden die Schilddrüsenzellen selbst autonom, das heißt sie entziehen sich der Regulation durch die Hirnanhangdrüse.

Für die Behandlung einer Hyperthyreose stehen drei Verfahren zur Auswahl: Bei der Basedow'schen Krankheit hemmen Tabletten, sogenannte Thyreostatika, die Bildung der Hormonüberproduktion zeitweise. Eine dauerhafte und nebenwirkungsarme Behandlung ist die Radiojodtherapie. In anderen Fällen, etwa bei einem Knoten beziehungsweise ausgeprägten Kropf, kann eine Operation die Ursache der Überfunktion beseitigen. "Fehlfunktionen der Schilddrüse - ganz gleich ob stark oder schwach - gehören in jedem Fall in die Hände eines Endokrinologen", sagt Professor Schatz.

Denn nur ein Experte für Hormonerkrankungen kann die Erkrankung angemessen beurteilen und therapieren. Der Endokrinologe muss den Patienten zudem dauerhaft, das heißt jahre- und jahrzehntelang begleiten, um ein Wiederaufflackern der Überfunktion oder eine oft erst nach vielen Jahren auftretende Unterfunktion der Schilddrüse rechtzeitig erkennen und behandeln zu können.

Quelle:

Julia Kharlip, David S. Cooper
Recent developments in hyperthyroidism
The Lancet, Vol. 373, 6. Juni 2009, Seite 1930-1932

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle
Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Beate Schweizer
Pf 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931 295, Fax: 0711 8931 167
Schweizer@medizinkommunikation.org

URL for press release: <http://www.endokrinologie.net> Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)