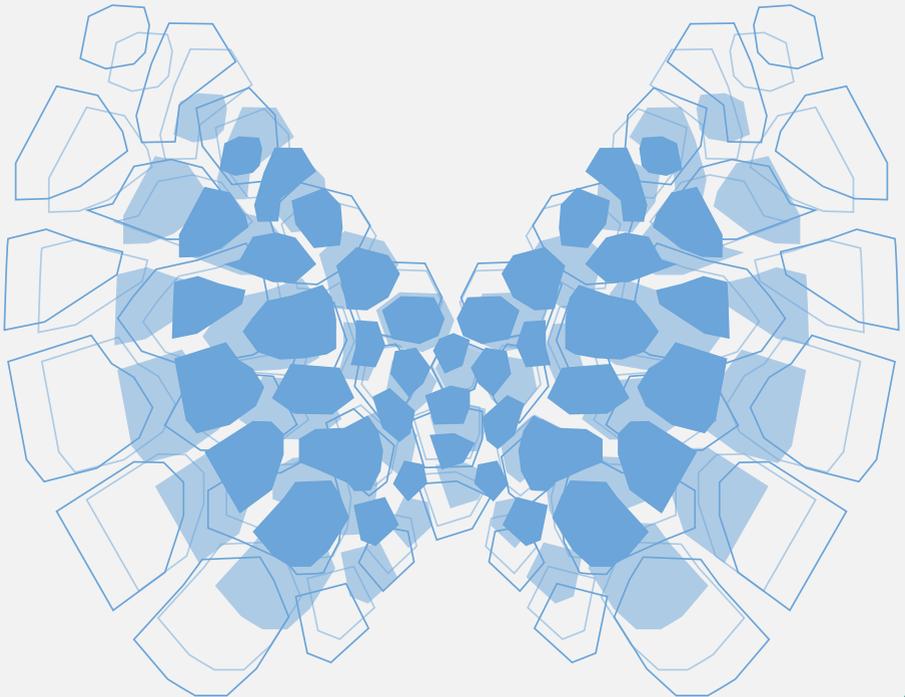


Hashimoto-Thyreoiditis



Hashimoto-Thyreoiditis

Was ist die Hashimoto-Thyreoiditis und weshalb entsteht sie?

Die Hashimoto-Thyreoiditis ist eine Autoimmunitätsentzündung der Schilddrüse, welche zu einer Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) führt. Die Erkrankung wurde 1912 erstmals von Hakaru Hashimoto beschrieben, einem japanischen Pathologen und Chirurgen. In der Schweiz sind etwa 20% der Gesamtbevölkerung betroffen, Frauen häufiger als Männer. Die genauen Ursachen der Erkrankung sind nicht bekannt. Es wird vermutet, dass Stress, Virusinfektionen oder andere Umwelteinflüsse bei genetisch veranlagten Menschen eine chronische Immunreaktion auslösen. Dabei zerstören körpereigene Abwehrzellen die Schilddrüsenzellen.

Welche Symptome können bei Hashimoto-Thyreoiditis auftreten?

Mögliche Symptome sind Gewichtszunahme, vermehrte Müdigkeit, Verstopfung, trockene Haut und vermehrtes Kälteempfinden. Eine Schilddrüsenunterfunktion kann sich langsam im Verlauf entwickeln und bleibt daher oft unbemerkt. Gelegentlich kommt es zu Beginn der Erkrankung zu einer vorübergehenden Schilddrüsenüberfunktion. Diese kann sich in Gewichtsabnahme, innere Unruhe, Zittern, Herzklopfen, häufigem Stuhlgang, Haarausfall und Hitzewallungen äussern.

Welche Untersuchungen werden bei Hashimoto-Thyreoiditis durchgeführt?

Die Erkrankung wird mittels Bestimmung der Schilddrüsenhormone und der TPO-Antikörper im Blut diagnostiziert. In der Ultraschalluntersuchung können mit der Erkrankung einhergehende Veränderungen des Schilddrüsenorgans dargestellt werden.

Wann und wie wird die Hashimoto-Thyreoiditis behandelt?

Bei isoliert erhöhten TPO-Antikörpern mit normaler Schilddrüsenfunktion ist in aller Regel keine Therapie notwendig. Bei leichter Schilddrüsenunterfunktion wird individuell entschieden, ob eine Behandlung durchgeführt werden soll. Bei schwerer Schilddrüsenunterfunktion ist eine Behandlung in jedem Fall angezeigt.

Schilddrüsenunterfunktionen werden zeitlich unbegrenzt mittels Schilddrüsenhormonersatztherapie behandelt. Dabei wird einmal täglich eine kleine Tablette künstlich hergestelltes, chemisch dem körpereigenen aber vollständig identisches Schilddrüsenhormon (Levothyroxin) eingenommen. Levothyroxin hat keine Nebenwirkungen, wenn es richtig dosiert wird.

Eine zusätzliche Gabe von bereits aktiviertem Schilddrüsenhormon (Liothyronin) wird nicht empfohlen. Auch sind eine spezielle Ernährung oder Supplemente bei Hashimoto-Thyreoiditis nicht notwendig.

Was muss man bezüglich Hashimoto-Thyreoiditis und Schwangerschaft wissen?

Bei Kinderwunsch sollte vor einer Schwangerschaft die Schilddrüsenfunktion gut eingestellt sein. Während einer Schwangerschaft wird die Schilddrüsenfunktion etwa einmal pro Monat kontrolliert, da der Bedarf an Schilddrüsenhormonen ansteigen und eine Anpassung der Therapie notwendig werden kann.

**Universitätsklinik für Diabetologie,
Endokrinologie, Ernährungsmedizin und
Metabolismus UDEM**

Inselspital, Universitätsspital Bern

Freiburgstrasse

CH-3010 Bern

Telefon +41 31 632 40 70

www.udem.insel.ch

Die Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen hat am Inselspital Bern eine lange Tradition. Theodor Kocher erhielt 1909 den Nobelpreis für Medizin in Anerkennung seiner Beiträge zur Chirurgie und zum Verständnis der Schilddrüse. Diese Tradition wird bis heute weitergelebt. Mit der Interdisziplinären Schilddrüsensprechstunde bieten wir Ihnen eine umfassende Behandlung durch ein interdisziplinäres und multiprofessionelles Team mit jahrelanger Erfahrung auf diesem Gebiet.

Klinikdirektoren

Prof. Dr. med. Christoph Stettler, Endokrinologie

Prof. Dr. med. Marco Caversaccio, HNO

Prof. Dr. med. Axel Rominger, Nuklearmedizin

Prof. Dr. med. Aurel Perren, Pathologie

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Daniel Candinas, Viszeralchirurgie