

sanofi



Basispressemappe

Forum Schilddrüse



21/03/2023

Contents

1. Schilddrüse: Symptome der Funktionsstörungen

(Hintergrundinformation)

2. Mit Gefühl statt Ultraschallgerät

(Hintergrundinformation)

3. Schilddrüsenerkrankungen in Zahlen

(Hintergrundinformation)

4. Forum Schilddrüse: Umfangreiches Informationsangebot für Patientinnen und Patienten

(Hintergrundinformation)

5. Hashimoto Thyroiditis und Morbus Basedow

(Hintergrundinformation)

6. Heiße und kalte Knoten

(Hintergrundinformation)

7. Medikamentöse Behandlung vs. Operation

(Hintergrundinformation)

8. Die Schilddrüse

(Hintergrundinformation)

9. Schilddrüsen-Erkrankungen

(Hintergrundinformation)

10. Das Multifunktionsorgan – der Einfluss der Schilddrüse auf Stoffwechsel und Kreislaufsysteme

(Hintergrundinformation)

11. Pressebilder

Schilddrüse: Symptome der Funktionsstörungen

Das lebenswichtige Organ Schilddrüse hilft bei der Regulierung zahlreicher Körperfunktionen und beeinflusst den Stoffwechsel, das Wachstum sowie die Reifung des Körpers. Werden zu wenige Schilddrüsenhormone produziert, sprechen Mediziner von einer Unterfunktion. Bei einer Überfunktion bildet die Schilddrüse zu viele Hormone, die den Körper „überschwemmen“. Die Symptome beider Fehlfunktionen sind vielfältig und häufig unspezifisch.

Das Gehirn steuert die Produktion und Verteilung der Schilddrüsenhormone. Der im Zwischenhirn liegende Hypothalamus liefert das Thyreotropin-freisetzendes Hormon (TRH). Das wiederum fördert die Bildung von TSH (Thyroidea-stimulierendes Hormon) in der Hirnanhangsdrüse. Wie der Name vermuten lässt, beeinflusst das TSH die Schilddrüsenhormonproduktion. Steht dem Körper zu wenig Thyroxin (T4) oder Triiodthyronin (T3) zur Verfügung, wird vermehrt TSH gebildet, um die Produktion der Schilddrüsenhormone anzukurbeln. Der Referenzbereich für den TSH-Wert im Serum liegt zwischen 0,4 und 4 mU/l (Milli-Einheiten pro Liter). Sinkt der Wert unter die Untergrenze können die Symptome einer Schilddrüsenüberfunktion auftreten. Oberhalb kann sich eine Unterfunktion entwickeln. Studien¹ zeigen, dass der TSH-Wert im Alter natürlicherweise ansteigt, ohne dass eine Fehlfunktion vorliegt.

Symptome der Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)

Eine Unterfunktion kann als Folge einer Schilddrüsenentzündung, Operation, Radiojodbehandlung oder der Autoimmunerkrankung Hashimoto-Thyreoiditis auftreten, aber auch angeboren sein. Zu Beginn der sich häufig schleichend entwickelnden Schilddrüsenunterfunktion treten meist nur geringe Beschwerden auf. Der dauerhafte Mangel an Schilddrüsenhormonen aber führt zu einer Verlangsamung der Körperfunktionen – der gesamte Stoffwechsel läuft auf „Sparflamme“. Betroffene sind extrem kälteempfindlich und frieren leicht, leiden unter dauernder Müdigkeit und Antriebsschwäche, Konzentrationsschwierigkeiten, nachlassender Leistungsfähigkeit oder depressiver Verstimmung, einem verlangsamten Herzschlag und Wassereinlagerungen an verschiedenen Stellen des Körpers, etwa Lidschwellungen. Sie nehmen häufig an Gewicht zu, obwohl sie nicht anders essen als vorher. Spröde, brüchige Haare, vermehrter Haarausfall sowie brüchige Nägel gelten ebenfalls als sichtbare Anzeichen. Eine Schilddrüsenunterfunktion kann eine gestörte Sexualhormonbildung und somit Libidostörungen hervorrufen. Eine besondere Gefahr stellt eine unerkannte Hypothyreose dar. Selbst eine leichte Unterfunktion kann langfristige Folgen haben. Durch den verlangsamten Stoffwechsel wird Fett schleppender verbrannt; die Blutfettwerte steigen und so auch das Risiko von Gefäßablagerungen (Atherosklerose) und entsprechenden Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt.

Symptome der Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose)

Bei einer Überfunktion der Schilddrüse werden zu viele Schilddrüsenhormone gebildet, die den Körper „überschwemmen“. Dies bewirkt, dass der Körper ständig „auf Hochtouren läuft“. Eine Überfunktion tritt meistens bei heißen Knoten (autonome Adenome) oder Morbus Basedow (autoimmune Überfunktion) auf. Die Betroffenen sind unruhig, reizbar, nervös, leiden unter Konzentrationsschwäche, nachlassender Leistungsfähigkeit, Schlafstörungen, Gewichtsverlust,

Schweißausbrüchen, Wärmeunverträglichkeit, Haarausfall und Herzbeschwerden. Möglich ist ein verstärktes Zittern, vor allem an den Fingern (Tremor). Brüchige Nägel und Durchfall zählen ebenfalls zu den gängigen Symptomen. Als unangenehm wird besonders ein dauerhaft erhöhter Pulsschlag empfunden. Manchmal treten auch eine zum Kropf vergrößerte Schilddrüse oder Augensymptome (endokrine Orbitopathie, trockene Augen) auf. Eine Überfunktion der Schilddrüse ist ebenfalls gefährlich für das Herz: Das Zuviel an Schilddrüsenhormonen treibt das Herz zu ständiger Höchstleistung an, Vorhofflimmern und Herzschwäche können dadurch folgen.

4.320 Zeichen inkl. Leerzeichen

Referenzen:

- (1) Bernadette Biondi, David S. Cooper, The Clinical Significance of Subclinical Thyroid Dysfunction, Endocrine Reviews, Volume 29, Issue 1, 1 February 2008, Pages 76–131, <https://doi.org/10.1210/er.2006-0043>



Über Sanofi

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einzigen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns. Sanofi ist an den Börsen Euronext: SAN und Nasdaq: SNY gelistet.

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Daniel Schwind | +49 (69) 61 998-24 | daniel.schwind@dkcommunications.de

Dirk Fischer | +49 (69) 61 998-21 | dirk.fischer@dkcommunications.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Oliver Coenenberg, Marcus Lueger, Prof. Dr. Jochen Maas, Anne Reuschenbach

Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Falkstraße 5, 60487 Frankfurt am Main im Auftrag der Sanofi Aventis Deutschland GmbH. Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung". Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Datenschutzgrundsätzen von Dorothea Küsters Life Science Communications unter www.dkcommunications.de/datenschutzgrundsaeetze

Mit Gefühl statt Ultraschallgerät

Die Tastuntersuchung der Schilddrüse hat immer noch ihren Stellenwert

Mit modernen Diagnoseverfahren lassen sich viele Erkrankungen frühzeitig erkennen. Bei Vorsorgeuntersuchungen reicht zunächst jedoch eine einfache Tastuntersuchung aus, um die Schilddrüse zu untersuchen. Schon Knoten in der Größe von 1 bis 2 cm können mit ärztlichem Fingerspitzengefühl ertastet werden. Erst bei einem positiven Tastbefund sollten Ärzte das Ultraschallgerät hinzunehmen. Studiendaten^{1,2} belegen, dass Ärzte bei einem vorzeitigen Ultraschall harmlose Schilddrüsenknoten als Krebserkrankungen fehlinterpretieren können und die Patienten unnötige Therapien erhalten.

„Das Abtasten der Schilddrüse sollte in jeder Praxis zur standardmäßigen Vorsorgeuntersuchung gehören“, erklärt Professor Markus Luster, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin der Universitätsklinik Marburg. „Damit können Ärzte schon Schilddrüsenknoten ab einer Größe von 1 cm ertasten.“ Erst wenn ein Knoten ertastet wurde, sollten Ärzte diese mit dem Ultraschallgerät genauer prüfen und die Schilddrüsenwerte im Blut messen. Nehmen Ärzte sofort das Ultraschallgerät zur Hand, führt das oft zur Überdiagnostik¹. Nicht jeder der Knoten erfordert eine genauere Abklärung, denn nur selten verbirgt sich dahinter eine Krebserkrankung. Wenn die Knoten wachsen oder sich die Schilddrüsenhormonwerte im Blut verändern, kann zunächst medikamentös eingegriffen werden. Trotzdem bitten Patienten oft um die Entfernung der Knoten, weil sie sich vor einer bösartigen Erkrankung fürchten, auch wenn diese unwahrscheinlich ist. Das führt jedoch oft zu einer Operation, welche in diesem Fall eine unnötige Belastung des Patienten darstellt. Gutartige Knoten lassen sich hingegen schonend medikamentös behandeln.

In Südkorea zeigte sich, dass nach Einführung eines generellen Schilddrüsen-Ultraschallscreenings bei Senioren zehnmal mehr Schilddrüsenkrebsdiagnosen als zuvor gestellt wurden und die Zahl der Schilddrüsen-Operationen deutlich anstieg². Damit gab es auch mehr operationsbedingte Komplikationen, wie etwa Stimmbandlähmungen oder Probleme mit der Kalziumversorgung, die zu Krämpfen führen kann. Die Sterblichkeitsrate aufgrund von Karzinomen sank jedoch nicht. „Schilddrüsenknoten finden sich bei jedem dritten Erwachsenen, diese sind nur ganz selten bösartig“, sagt Privat-Dozent Dr. Joachim Feldkamp, Internist aus Bielefeld, „Menschen ab 60 Jahren haben zu über 50 Prozent Schilddrüsenknoten.“ Hinter den Knoten verbirgt sich bei älteren Personen jedoch noch seltener ein Karzinom³. „Bei Symptomen wie einem wachsenden Knoten, Heiserkeit oder Schluckbeschwerden aber sollten die Hausärzte ihre Patienten zu einem Schilddrüsenpezialisten, also einem Endokrinologen oder einem Nuklearmediziner, überweisen“, merkt Feldkamp an. „Dort sind Patienten in guten Händen.“

2.868 Zeichen inkl. Leerzeichen

Referenzen:

- (1) Westphal K, Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen. MMW. 2016 Aug;17:1-4.
- (2) Ahn HS et al., South Korea's Thyroid-Cancer "Epidemic" — Turning the Tide. N Engl J Med. 2015 Dec;373:2389-2390
- (3) Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Krebs in Deutschland 2015: https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2019/kid_2019_c73_schilddruese.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt zugegriffen: 09. März 2023.



Über Sanofi

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einzigen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Sanofi ist an den Börsen EURONEXT: SAN und NASDAQ: SNY gelistet.

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Daniel Schwind | +49 (69) 61 998-24 | daniel.schwind@dkcommunications.de

Dirk Fischer | +49 (69) 61 998-21 | dirk.fischer@dkcommunications.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Oliver Coenenberg, Marcus Lueger, Prof. Dr. Jochen Maas, Anne Reuschenbach

Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Falkstraße 5, 60487 Frankfurt am Main im Auftrag der Sanofi Aventis Deutschland GmbH. Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung". Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Datenschutzgrundsätzen von Dorothea Küsters Life Science Communications unter www.dkcommunications.de/datenschutzgrundsaeetze

Schilddrüsenerkrankungen in Zahlen

- Hochrechnungen zufolge weisen mehr als 20 Millionen Menschen in Deutschland einen, möglicherweise nie diagnostizierten, Schilddrüsenknoten auf.^{1,2}
- Jeder dritte erwachsene Bundesbürger hat krankhafte Veränderungen an der Schilddrüse, von denen er bisher nichts wusste.²
- Jeder zweite über 45 Jahre ist bereits an der Schilddrüse erkrankt, mehr als 50 Prozent der über 60-jährigen hat knotige Veränderungen der Schilddrüse.²
- Die Anzahl maligner (bösartiger) Knoten ist im Vergleich zur Gesamtzahl der Knoten gering. Maximal drei bis fünf Prozent der kalten Knoten sind krebsartig verändert³
- Schilddrüsentumore machen bei Männern einen Anteil von etwa 0,5 Prozent und bei Frauen von 1,5 Prozent aller bösartigen Tumore aus. Das Schilddrüsenkarzinom kommt gehäuft im jüngeren Alter oder im hohen Lebensalter vor.² Da die Anzahl der Schilddrüsenknoten insgesamt im Alter zunimmt sinkt bezogen darauf die Wahrscheinlichkeit für maligne Knoten.
- Die Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) ergab, dass sich die Jodversorgung Heranwachsender in Deutschland deutlich verschlechtert hat. Etwa 58 Prozent der Kinder lagen unterhalb des WHO-Grenzwertes. Damit ist Deutschland wieder Jodmangelland.⁴
- Jährlich werden in Deutschland über 79.000 Schilddrüsen-Operationen durchgeführt, von denen viele vermeidbar wären.⁵
- Die durch Schilddrüsenkrankheiten entstehenden Folgekosten in Deutschland werden auf über eine Milliarde Euro pro Jahr geschätzt.⁶
- Jährlich erkranken etwa 40 Menschen pro 100.000 Einwohner an einem Morbus Basedow. Frauen erkranken etwa fünf bis sechs Mal häufiger an einem Morbus Basedow als Männer.¹
- Bei der Hashimoto Thyreoiditis beträgt das Verhältnis zwischen Frauen und Männern neun zu eins. Schätzungsweise erkranken pro Jahr ein bis zwei Prozent der Bundesbürger.²
- Etwa neun Prozent der Mütter in Deutschland entwickelt nach der Geburt eine Postpartum Thyreoiditis (Sonderform der Hashimoto Thyreoiditis). Risikobehaftet sind Frauen mit erhöhten Thyreoperoxidase-Antikörper-Werten.²
- Bei etwa sieben Prozent der Gesamtbevölkerung lassen sich TPO-Antikörper nachweisen. Davon entwickelt jedoch nicht jeder eine Autoimmunerkrankung der Schilddrüse.⁷
- Etwa ein bis zwei Prozent der Deutschen leiden an einer Schilddrüsenunterfunktion. Häufigste Ursache dieser Funktionsstörung ist die Hashimoto Thyreoiditis.²

Referenzen:

- (1) Derwahl Karl Michael, Goretzki Peter, Dtsch Med Wochenschr 2015; 140:565-572; ergänzter Nachdruck
- (2) Schumm-Dräger P M, Feldkamp J: Schilddrüsenkrankheiten in Deutschland, PräV Gesundheitsf 2007; 2:153-158
- (3) Gärtner R, Scheidhauer K, Negele T, C S: DePräoperative Diagnostik bei Struma nodosa. Manual Endokrine Tumoren by Tumorzentrum München (HRSG) Fürst H, Auernhammer CJ, Schiedhauer K, Spitzweg C, Vogelsang HW Zuckerschwerdt Verlag, München 2017:16–20
- (4) Hey I., Thamm M., Thamm R. (2019) Monitoring der Jodversorgung bei Kindern und Jugendlichen, Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS Welle 2), Robert Koch-Institut.
- (5) Bartsch DK, Luster M, Buhr HJ, Lorenz D, Germer CT, Goretzki PE, on behalf of the German Society for General and Visceral Surgery quality commission: Indications for the surgical management of benign goiter in adults. Dtsch Arztebl Int 2018; 115: 1–7. DOI: 10.3238/arztebl.2018.0001
- (6) Dörr HG. (2004) Schilddrüsenerkrankungen. In: Reinhardt D. (eds) Therapie der Krankheiten im Kindes- und Jugendalter. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-10471-2_23
- (7) Völzke H, Lüdemann J, Robinson DM et al (2003) The prevalence of undiagnosed thyroid disorders in a previously iodine-deficient area. Thyroid 13:803-810



Über Sanofi

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einzigen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Sanofi ist an den Börsen EURONEXT: SAN und NASDAQ: SNY gelistet.

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Daniel Schwind | +49 (69) 61 998-24 | daniel.schwind@dkcommunications.de

Dirk Fischer | +49 (69) 61 998-21 | dirk.fischer@dkcommunications.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Oliver Coenberg, Marcus Lueger, Prof. Dr. Jochen Maas, Anne Reuschenbach

Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Falkstraße 5, 60487 Frankfurt am Main im Auftrag der Sanofi Aventis Deutschland GmbH. Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung". Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Datenschutzgrundsätzen von Dorothea Küsters Life Science Communications unter www.dkcommunications.de/datenschutzgrundsaeetze

Forum Schilddrüse: Umfangreiches Informationsangebot für Patienten

Seit 35 Jahren klärt das Forum Schilddrüse Patienten auf

Schilddrüsenerkrankungen zählen zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland. Trotzdem sind verlässliche Informationen rar gesät. Im Jahr 1988 gegründet, legt das Forum Schilddrüse seit jeher Wert auf ärztlich kuratierte und einfach verständliche Informationen. Dabei bietet das Forum auch direkte Kontaktmöglichkeiten für Patienten: Über eine Hotline werden allgemeine Fragen zur Schilddrüse beantwortet. Zusätzlich und deutschlandweit einmalig ist alle zwei Wochen ein Schilddrüsenexperte per Telefonsprechstunde erreichbar.

Erkrankungen der Schilddrüse sind häufig. Viele Menschen haben Probleme mit dem Organ, das lebenswichtige Hormone herstellt. Doch obwohl Ärzte die Schilddrüsenerkrankungen im Allgemeinen gut therapieren können, bleiben für Patienten noch viele Fragen offen. Die Komplexität der unterschiedlichen Schilddrüsenerkrankungen macht es nicht einfacher und führt häufig zu widersprüchlichen oder schwierig verständlichen Informationen. Dem möchte das 1988 von Sanofi gegründete Forum Schilddrüse mit seiner Aufklärungsarbeit über die Schilddrüse entgegenwirken.

Das Forum informiert wissenschaftlich fundiert, aber dennoch leicht verständlich, über Aktuelles sowie Altbekanntes. Ob Ernährung, Schwangerschaft oder Medikation, auf der Website des Forum Schilddrüse finden Patienten sowohl ausführliche Artikel als auch ein Lexikon für das schnelle Nachschlagen und konkrete Antworten zu häufig gestellten Fragen. In regelmäßigen Abständen werden ebenso News auf dem Gebiet der Schilddrüse veröffentlicht. So können sich

Patienten optimal auf ein Arztgespräch vorbereiten, ihre Erkrankung besser verstehen und den Alltag meistern. Viele Patienten kommen mit spezifischen Fragen zum Forum Schilddrüse. Nach einer Diagnose suchen sie Rat, um ihre Krankheit zu verstehen. Manchmal reichen ihnen die Informationen des behandelnden Arztes nicht aus. Sind größere Maßnahmen, wie zum Beispiel eine Operation, geplant, können sich Patienten beim Forum Schilddrüse über Alternativen oder die Vor- und Nachsorge informieren. Von 9 bis 13 Uhr beantworten geschulte Mitarbeiter am Servicetelefon Fragen und geben allgemeinen Rat zu Schilddrüsenerkrankungen. Alle zwei Wochen, dienstags zwischen 17 und 19 Uhr, sitzen Schilddrüsenexperten am Apparat. Sie sind Fachärzte und können auf die konkreten Fragestellungen der Patienten eingehen.

Zusätzlich zum persönlichen Gespräch können Patienten, Apotheken, Arztpraxen und Krankenhäuser auch Informationsmaterial bestellen. Die Broschüren zu Themen rund um die Schilddrüse können telefonisch oder online kostenfrei bestellt werden. Ebenso gibt es die meisten Informationsmaterialien zum Download auf der Website. Unterschiedliche Lehreinrichtungen nutzen die Broschüren auch als Unterrichtsmaterial. Aufgrund der großen Nachfrage wurden einige Broschüren ins Türkische übersetzt.

Forum Schilddrüse

- Expertenbeirat: Sieben Fachärztinnen und -ärzte, eine Apothekerin
- Infotelefon: 069 / 63803727, Mo–Fr, 9–13 Uhr
- Ärztliche Telefonsprechstunden 14-tägig, dienstags, 17–19 Uhr
- Umfangreiche Informationsplattform: www.forum-schilddruese.de
- Broschürenbestellungen telefonisch oder online: www.forum-schilddruese.de/bestellcenter

3.175 Zeichen inkl. Leerzeichen



Über Sanofi

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einzigen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Sanofi ist an den Börsen Euronext: SAN und Nasdaq: Sny gelistet.

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Daniel Schwind | +49 (69) 61 998-24 | daniel.schwind@dkcommunications.de

Dirk Fischer | +49 (69) 61 998-21 | dirk.fischer@dkcommunications.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Oliver Coenenberg, Marcus Lueger, Prof. Dr. Jochen Maas, Anne Reuschenbach

Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Falkstraße 5, 60487 Frankfurt am Main im Auftrag der Sanofi Aventis Deutschland GmbH. Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung". Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Datenschutzgrundsätzen von Dorothea Küsters Life Science Communications unter www.dkcommunications.de/datenschutzgrundsaeetze

Hashimoto Thyreoiditis und Morbus Basedow

Die Autoimmunerkrankungen Hashimoto Thyreoiditis und Morbus Basedow sind in Deutschland die häufigste Ursache für eine Schilddrüsenfunktionsstörung. Frauen erkranken öfter als Männer. Wieso sich das eigene Immunsystem gegen die Schilddrüse richtet, ist noch nicht ausreichend untersucht. Eine wichtige Rolle spielt jedoch die genetische Prädisposition.

Die Hashimoto-Thyreoiditis ist eine chronische Entzündung der Schilddrüse (Thyreoiditis). Das Abwehrsystem des Körpers (Immunsystem) bekämpft dabei irrtümlich das Schilddrüsengewebe, sodass diese langfristig meist kleiner wird und oft auch die Hormonproduktion einstellt. Benannt ist die Krankheit nach dem japanischen Arzt Hakaru Hashimoto, der sie im Jahr 1912 erstmals beschrieben hat. Gelegentlich spricht die Medizin auch von einer chronisch lymphozytären Thyreoiditis, da es neben der Zellerstörung im Rahmen der Entzündungsvorgänge zu einer Ansammlung von weißen Blutkörperchen (Lymphozyten) kommt. Bei den meisten Patienten lassen sich erhöhte Werte für Thyreoperoxidase-Antikörper (TPO-AK) nachweisen, in einigen Fällen sind auch die Thyreoglobulin-Antikörper (Tg-AK) erhöht.

Der Morbus Basedow (Autoimmunhyperthyreose) gehört ebenfalls zu den Autoimmunerkrankungen. Hier regen bestimmte Antikörper des Immunsystems die Schilddrüse zur unkontrollierten Produktion und Freisetzung von Schilddrüsenhormonen an. Die Folge ist eine Schilddrüsenüberfunktion, die mit starken Beschwerden einhergehen kann. Sehr selten geht der Morbus Basedow auch mit einer Unterfunktion oder mit einem Wechsel zwischen Über- und Unterfunktion einher. Typisch für die Erkrankung und damit ausschlaggebend für die Diagnose sind die Antikörper gegen den Thyreotropin-Rezeptor (kurz TRAK). Der Name der Erkrankung leitet sich von dem Merseburger Arzt Carl von Basedow her, der die Schilddrüsenstörung und ihre wichtigsten Symptome erstmals 1840 beschrieben hat. Im englisch-amerikanischen Sprachraum entdeckte der irische Arzt Robert Graves die Krankheit etwas früher, sodass sie dort auch als Graves' disease bezeichnet wird.

Zahlen aus Deutschland

Genauere Zahlen zur Hashimoto Thyreoiditis gibt es nicht. Schätzungsweise leiden etwa ein bis zwei Prozent der Bevölkerung an einer Unterfunktion der Schilddrüse¹. Da die Autoimmunerkrankung im Erwachsenenalter die häufigste Ursache für die Hypothyreose ist, wird dieser Prozentsatz meist auch für Angaben zur Häufigkeit der Hashimoto Thyreoiditis verwendet. Erhöhte Werte für TPO- und Tg-Antikörper lassen sich etwa bei fünf bis sieben Prozent der Gesamtbevölkerung feststellen². Obwohl der Nachweis der typischen Antikörper nicht zwangsläufig mit einer Hashimoto Thyreoiditis einhergeht, ist das Risiko im Lauf des Lebens an einer Schilddrüsenunterfunktion zu erkranken erhöht. Frauen sind deutlich häufiger betroffen als Männer, nämlich im Verhältnis neun zu eins. Zwischen 30 und 50 Jahren liegt der Häufigkeitspeak der Erkrankung.

Häufigste Ursache einer Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) ist der Morbus Basedow. Jährlich erkranken etwa 40 Menschen pro 100.000 Einwohner daran³. Bei Frauen tritt die Erkrankung etwa fünf bis sechs Mal häufiger auf als bei Männern. Am häufigsten kommt der Morbus Basedow im Alter von 20 bis 40 Jahren vor.

Ursachen

Warum die Hashimoto-Thyreoiditis auftritt, ist bis heute nicht genau bekannt. Die aktuell am weitesten verbreitete Lehrmeinung beschreibt ein Zusammenspiel aus genetischen und geschlechtsabhängigen Faktoren, sowie diversen Umwelteinflüssen, zum Beispiel Virusinfektionen oder Stress. Zudem ist die Hashimoto Thyreoiditis mit weiteren Autoimmunerkrankungen assoziiert, darunter rheumatoide Arthritis, Zöliakie, Vitiligo, Morbus Addison, Multiple Sklerose und Diabetes melitus Typ 1. Ein Zusammenhang mit einem Vitamin D-Mangel wird diskutiert. Ebenso scheinen Depressionen oder Angststörungen den Ausbruch der Krankheit zu begünstigen und umgekehrt.

Auch beim Morbus Basedow ist die detaillierte Ursache unbekannt. Ein Zusammenhang mit bestimmten genetischen Veränderungen, die das Immunsystem betreffen, ist vorhanden. Dies äußert sich auch in familiären Häufungen der Erkrankung. Neben der genetischen Prädisposition sind ebenfalls äußere Einflüsse relevant. Traumatische Erlebnisse wie der Tod eines Familienangehörigen, sowie weitere private oder berufliche Stresssituationen können einen Morbus Basedow auslösen. Gelegentlich führt auch eine Virusinfektion oder eine Schwangerschaft zum Hervortreten der Krankheit. Rauchen erhöht das Risiko zu erkranken und zusätzlich eine endokrine Orbitopathie zu entwickeln⁴.

Symptome

Durch die Entzündungsreaktion und die Zerstörung der Schilddrüsenzellen bei der Hashimoto-Thyreoiditis kommt es in Folge zu einer vermehrten Freisetzung von Schilddrüsenhormonen, was mit einer zeitweisen Überfunktion einhergehen kann. In diesem Zeitraum klagen Betroffene über die typischen Symptome der Hyperthyreose. Die zugrunde liegende Entzündung kann plötzlich und akut auftreten, aber auch chronisch oder immer wiederkehrend in Schüben verlaufen. Langfristig führt dies zur Zerstörung des Schilddrüsen Gewebes, sodass sich häufig eine dauerhafte und unumkehrbare Schilddrüsenunterfunktion einstellt, mit den typischen Symptomen wie Abgeschlagenheit, Konzentrationsschwäche, Gewichtszunahme, trockene Haut, brüchige Nägel, Haarausfall, Heiserkeit, schnelles Frieren, Zyklusstörungen oder erhöhte Blutfettwerte.

Die Schilddrüsenüberfunktion, die meist beim Morbus Basedow auftritt, sorgt für die typischen Beschwerden wie Schwitzen, Gewichtsabnahme, hoher Puls, innere Unruhe, hoher Blutdruck, Durchfall oder Muskelschmerzen. Bezeichnend für die Autoimmunerkrankung ist auch eine optische Veränderung der Augenpartie, erkennbar an leicht bis stark hervortretenden Augäpfeln (endokrine Orbitopathie) mit einer Reduktion des Sehvermögens bei schweren Verläufen oder Reizungserscheinungen. Besonders bei Rauchern sind diese Symptome stärker ausgebildet⁴.

Diagnose

Zu Beginn der Erkrankung kann die Hashimoto-Thyreoiditis über lange Zeit mild verlaufen und von den Betroffenen unbemerkt bleiben. Hinweise auf die Erkrankung liefern in dieser Phase aber bereits Ultraschalluntersuchungen der Schilddrüse und die Blutkonzentration der TPO- und Tg-Antikörper. Bei der Ultraschalluntersuchung zeigt sich das Schilddrüsen Gewebe deutlich dunkler (Echo-arm). Bei der Tastuntersuchung (Palpation) ist zu Beginn oft eine vergrößerte, festere Schilddrüse festzustellen.

Für den Morbus Basedow sind die Antikörper gegen den Thyreotropin-Rezeptor (TRAK) typisch. Die Diagnose wird daher nur gestellt, wenn im Blut der Patienten TRAK nachgewiesen werden können. Im Verlauf der Erkrankung können sich diese normalisieren. Häufig sind auch die TPO-Antikörper erhöht. Ein Ultraschall zeigt ebenfalls eine Echo-arme und meist vergrößerte Schilddrüse.

Therapie

Obwohl die Schilddrüsenunterfunktion in Folge einer Hashimoto-Thyreoiditis sehr gut behandelt werden kann, existiert bis heute keine Therapie, die den Ausbruch oder den Verlauf der Schilddrüsenentzündung selbst aufhalten könnte. Die betroffenen Patienten müssen lebenslang Schilddrüsenhormone (Levothyroxin) in Tablettenform einnehmen. Zudem erfolgt eine regelmäßige Kontrolle des TSH-Wertes sowie der freien Schilddrüsenhormonwerte (fT3 und fT4).

Im Fall des Morbus Basedow gibt es mehrere Behandlungsmöglichkeiten. Initial erfolgt meist eine Therapie mit Thyreostatika. Diese Medikamente hemmen die Aktivität der Schilddrüse und werden 12 bis 18 Monate angewendet. Bei etwa 50 bis 60 Prozent der Patienten führt dies zur Remission. Das bedeutet, dass die Symptome des Morbus Basedow verschwunden und die TRAK auf ein normales Maß reduziert sind. Kommt es nach vier Jahren nicht zu einem erneuten Ausbruch der Krankheit ist die Prognose auch weiterhin sehr gut. Reicht die medikamentöse Therapie nicht aus müssen sich entweder eine Operation (Thyreoidektomie) oder eine Radiojodtherapie anschließen. Da die Patienten anschließend in beiden Fällen (nahezu) keine Schilddrüse mehr besitzen schließt sich auch hier eine lebenslange Substitution von Schilddrüsenhormon an.

8.219 Zeichen inkl. Leerzeichen

Referenzen:

- (1) Schumm-Dräger P M, Feldkamp J: Schilddrüsenkrankheiten in Deutschland, PräV Gesundheitsf 2007; 2:153-158
- (2) Feldkamp J (2018), Gut leben mit Hashimoto – Das ganzheitliche Selbsthilfeprogramm, 1. Auflage, Stuttgart.
- (3) Derwahl Karl Michael, Goretzki Peter, Dtsch Med Wochenschr 2015; 140:565-572; ergänzter Nachdruck
- (4) Jameson, J.L., Mandel, S.J., Weetman, A.P. (2016). Erkrankungen der Schilddrüse. In J. Spranger (Hrsg.), Harrisons Innere Medizin (19. Aufl., S.2817-2823). Berlin: ABW Wissenschaftsverlag GmbH



Über Sanofi

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einzigen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Sanofi ist an den Börsen EURONEXT: SAN und NASDAQ: SNY gelistet.

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Daniel Schwind | +49 (69) 61 998-24 | daniel.schwind@dkcommunications.de

Dirk Fischer | +49 (69) 61 998-21 | dirk.fischer@dkcommunications.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Oliver Coenenberg, Marcus Lueger, Prof. Dr. Jochen Maas, Anne Reuschenbach

Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Falkstraße 5, 60487 Frankfurt am Main im Auftrag der Sanofi Aventis Deutschland GmbH. Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung". Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Datenschutzgrundsätzen von Dorothea Küsters Life Science Communications unter www.dkcommunications.de/datenschutzgrundsaeetze

Heiße und kalte Knoten

Hochrechnungen zufolge weisen mehr als 20 Millionen Menschen in Deutschland mindestens einen, möglicherweise nie diagnostizierten, Schilddrüsenknoten auf. Moderne Ultraschalltechniken ermöglichen die Entdeckung immer kleinerer Veränderungen. Oft werden Knoten zufällig bei Routinekontrollen gefunden. Knoten können sich in einer gesunden Schilddrüse bilden, häufig ist diese jedoch gleichzeitig vergrößert (Struma). Je nach Aktivität unterscheiden Mediziner heiße und warme (aktive) sowie kalte (inaktive) Knoten.

Eine vergrößerte Schilddrüse entsteht meist durch eine unzureichende Jodversorgung. Das Spurenelement ist maßgeblich an der Synthese der Schilddrüsenhormone beteiligt. Bei dem Versuch, den Mangel an Jod und damit an Schilddrüsenhormonen auszugleichen, vergrößert der Körper das Hormon bildende Gewebe und somit die Schilddrüse, sodass ein Kropf (Struma) entstehen kann. Unbehandelt kann dies zur Entstehung von heißen oder kalten Knoten und verschiedenen Funktionsstörungen der Schilddrüse führen. Knotige Veränderungen in der Schilddrüse entstehen aber auch aus gealtertem Gewebe, entzündlichen Regionen oder bei der Bildung von Zysten.¹

Warme und heiße Knoten sind Gewebsveränderungen in der Schilddrüse, die Jod aufnehmen, unkontrolliert Hormone bilden und diese in den Organismus ausschütten. So kommt es zum Hormonüberschuss und den damit verbundenen Symptomen einer Schilddrüsenüberfunktion. Da diese Knoten sich sozusagen „selbstständig gemacht“ haben und unabhängig vom eigentlichen Bedarf des Körpers aktiv sind, werden sie autonome Adenome genannt. Autonomien sind besonders in Ländern mit unzureichender Jodversorgung häufig².

Kalte Knoten sind funktionslose, inaktive Gewebsveränderungen innerhalb der Schilddrüse. Sie können kein Jod aufnehmen und bilden somit auch keine Schilddrüsenhormone. Hinter kalten Knoten können sich aber verschiedene Krankheitsprozesse verbergen. Dazu gehören Zysten, degenerative Veränderungen sowie gutartige und bösartige Tumore. In seltenen Fällen, maximal drei bis fünf Prozent, können sie krebsartig verändert sein³. Dies kann der Arzt durch die Entnahme einer Gewebeprobe (Feinnadelpunktion) feststellen.

Typische Symptome

Solange die Schilddrüse normal arbeitet, bekommen Betroffene oft nichts von den Knoten mit. Sind sie von außen sichtbar, spricht man vom Kropf. Knoten können aber auch wachsen, ohne dass dies äußerlich erkennbar ist. Je nachdem drücken sie auf die Luftröhre und erschweren das Schlucken oder führen zu Heiserkeit. Patienten klagen oft über ein „Kloß- oder Engegefühl“ im Hals. Kommt es durch den Knoten zu einer Überfunktion der Schilddrüse, kann sich dies durch die typischen Symptome äußern. Arbeitet die Schilddrüse zu intensiv, schwitzen Patienten oft stark, neigen zu Durchfall, sind gereizt und verlieren ungewollt an Gewicht. Sind knotige Veränderungen begleitet von einer Schilddrüsenunterfunktion gehören Müdigkeit, Verstopfung, vermehrtes und schnelles Frieren oder Depressionen zum Krankheitsbild.

Wie werden Knoten diagnostiziert?

Bei der Untersuchung der Schilddrüse führen Ärzte häufig routinemäßig eine Tastuntersuchung durch (Palpation). Erfahrene Ärzt*innen können so bereits kleine knotige Veränderungen spüren. Zusätzlich stehen verschiedene bildgebende Verfahren zur Verfügung. Im Bereich der Sonografie (Ultraschall) führten technologische Weiterentwicklungen dazu, dass immer kleinere Knoten entdeckt werden können. Ein Ultraschall allein reicht dennoch nicht immer aus. Um die erkannten Veränderungen der Schilddrüse näher zu bestimmen, bedienen sich Ärzte auch der Szintigraphie. Hier wird die Aktivität der Schilddrüse untersucht. Dabei hilft eine schwach radioaktive Substanz (Technetium). Sie verhält sich wie Jod und sammelt sich in den Schilddrüsenzellen an, was im sogenannten Szintigramm sichtbar wird. Bereiche, die besonders aktiv sind, leuchten gelb oder rot und deuten auf einen warmen beziehungsweise heißen (aktiven) Knoten hin. Bereiche mit keiner oder weniger Aktivität sehen violett bis blau aus und liegen ebenfalls außerhalb des normalen Aktivitätsbereiches. So werden kalte Knoten erkannt. Die radioaktive Belastung bei einer Schilddrüsenzintigrafie liegt bei etwa 0,9 Millisievert⁴. Zum Vergleich: Bei einem Transatlantikflug von Frankfurt nach New York beträgt die Strahlenbelastung etwa 0,1 Millisievert⁴. Das Bundesamt für Strahlenschutz gibt an, dass die natürliche Strahlenbelastung einer Person in Deutschland durchschnittlich 2,1 Millisievert pro Jahr beträgt⁴. Das bei einer Szintigrafie verwendete Technetium (99mTC) verbleibt nicht lange im Körper und zerfällt bereits nach wenigen Minuten zum stabilen 99TC. Dieses ist nach wenigen Tagen ausgeschieden⁵.

Wie werden Knoten therapiert?

Die Anzahl maligner (bösartiger) Knoten ist im Vergleich zur Gesamtzahl der Knoten gering. Aus diesem Grund sollten Operationen nur bei tatsächlich bestehender Indikation durchgeführt werden¹. Besteht kein begründeter Verdacht auf bösartige Gewebeeränderungen, führt der Knoten nicht zu Atem- oder Schluckbeschwerden und ist er kleiner als ein Zentimeter, schließt sich meist nur eine weitere Beobachtung an. Bereiten Knoten jedoch Probleme wie zum Beispiel eine Überfunktion der Schilddrüse, Enge im Hals oder ist die Malignität nicht eindeutig auszuschließen, sollte sich eine Behandlung anschließen. Den Ärzt*innen stehen hier im Wesentlichen drei Möglichkeiten zur Verfügung. Heiße Knoten sind praktisch immer gutartig, so dass nicht in jedem Fall operiert werden muss, sondern zunächst auch eine medikamentöse oder eine Radiojodbehandlung möglich ist. Letzteres Verfahren hat sich bewährt, denn die schwach radioaktive Substanz gelangt nur in die Knoten und zerstört diese nach exakt gezielter Bestrahlung von innen. Bei kalten Knoten kommt es innerhalb der Schilddrüse dagegen zu Gewebeeränderungen ohne Funktion. Sie sind meistens gutartig und können medikamentös mit einer Kombinationstherapie aus Schilddrüsenhormon und Jod verkleinert werden. Da das Gewebe inaktiv ist, also kein Jod speichert, bleibt eine Radiojodtherapie wirkungslos. Besteht ein Verdacht auf Bösartigkeit sollte gegebenenfalls eine Operation erfolgen. Handelt es sich bei den kalten Knoten um eine mit Wasser gefüllte Zyste, kann die Flüssigkeit durch eine Punktion – ähnlich einer Blutabnahme – untersucht und entnommen werden. Größere Zysten entfernen die Ärzt*innen operativ. Zu den neueren Behandlungsmethoden gehört auch die Thermoablation. Hierbei wird das knotige Gewebe gezielt mit hoch fokussiertem Ultraschall zerstört. Diese Methode wird derzeit jedoch nur von ausgewählten Zentren durchgeführt und eignet sich nicht für alle Knoten. Mit Thermoablationsverfahren, zum Beispiel mit einer HIFU-Behandlung (Hoch fokussierter Ultraschall), ist es möglich, das Knotenvolumen um bis zu 70 Prozent zu verringern⁶, wobei die Studienlage derzeit noch wenige Aussagen über die Volumenverringerung über einen längeren Zeitraum zulässt. Eine Studie von Lang et al. (2017) beschreibt nach 12 Monaten eine Verringerung des Knotenvolumens im Mittel von über 75 Prozent⁷. Damit bieten sich diese Methoden auch im Fall persönlicher Ängste der Patienten vor Operation oder Radiojodtherapie an. Ob eine solche Behandlung in Frage kommt, muss individuell entschieden werden.

7.263 Zeichen inkl. Leerzeichen

Referenzen:

- (1) Jameson, J.L., Mandel, S.J., Weetman, A.P. (2016). Erkrankungen der Schilddrüse. In J. Spranger (Hrsg.), *Harrisons Innere Medizin* (19. Aufl., S.2817-2823). Berlin: ABW Wissenschaftsverlag GmbH
- (2) Derwahl Karl Michael, Goretzki Peter, *Dtsch Med Wochenschr* 2015; 140:565-572; ergänzter Nachdruck
- (3) Gärtner R, Scheidhauer K, Negele T, C S: Präoperative Diagnostik bei Struma nodosa. *Manual Endokrine Tumoren* by Tumorzentrum München (HRSG) Fürst H, Auernhammer CJ, Schiedhauer K, Spitzweg C, Vogelsang HW Zuckerschwerdt Verlag, München 2017:16–20.
- (4) Bundesamt für Strahlenschutz: Radioaktivität in der Umwelt, Anwendungen in der Medizin. Abgerufen am 09.03.2023, von <https://www.bfs.de/>
- (5) Wiegrebe W.: Technetium in der Diagnostik, *DAZ* 2015, Nr.11, S.36
- (6) Lang BH, Wu ALH. High intensity focused ultrasound (HIFU) ablation of benign thyroid nodules - a systematic review. *J Ther Ultrasound*. 2017 May 17;5:11. doi: 10.1186/s40349-017-0091-1. PMID: 28523127; PMCID: PMC5434558.
- (7) Lang BH, Woo YC, Wong CKH. High-Intensity Focused Ultrasound for Treatment of Symptomatic Benign Thyroid Nodules: A Prospective Study. *Radiology*. 2017 Sep;284(3):897-906. doi: 10.1148/radiol.2017161640. Epub 2017 Apr 18. PMID: 28419814.



Über Sanofi

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einzigen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Sanofi ist an den Börsen Euronext: SAN und Nasdaq: SNY gelistet.

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Daniel Schwind | +49 (69) 61 998-24 | daniel.schwind@dkcommunications.de

Dirk Fischer | +49 (69) 61 998-21 | dirk.fischer@dkcommunications.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Oliver Coenberg, Marcus Lueger, Prof. Dr. Jochen Maas, Anne Reuschenbach

Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Falkstraße 5, 60487 Frankfurt am Main im Auftrag der Sanofi Aventis Deutschland GmbH. Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung". Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Datenschutzgrundsätzen von Dorothea Küsters Life Science Communications unter www.dkcommunications.de/datenschutzgrundsätze

Medikamentöse Behandlung vs. Operation

Die rechtzeitige, medikamentöse Behandlung von Schilddrüsenknoten kann eine Operation überflüssig machen

Knoten oder Kropf – viele Schilddrüsenpatienten beunruhigt diese Diagnose so sehr, dass sie eine schnelle Entfernung wünschen. In der Papillonstudie, welche 2007 durchgeführt wurde, lagen über 80 Prozent der durchgeführten Operationen solche gutartigen Veränderungen der Schilddrüse zugrunde. Beide Erkrankungen, sowohl Knoten als auch Kropf, lassen sich jedoch im Frühstadium erfolgreich konservativ behandeln. Dennoch wurde bei der Hälfte der Patienten im Vorfeld der Operation keine medikamentöse Behandlung durchgeführt. Dabei birgt eine Operation die Gefahr von Komplikationen. Eine frühzeitige Diagnose und eine passende, konservative Therapie können Schilddrüsenpatienten sowohl das Skalpell als auch post-operative Risiken ersparen.

Nirgends in Europa werden so viele Schilddrüsenoperationen durchgeführt wie in Deutschland und Österreich. Die zugrundeliegende Diagnose ist häufig ein Knoten in der Schilddrüse oder ein Kropf, der Knoten enthält.¹ Eine konservative Therapie hätte die Operation jedoch in vielen Fällen vermeiden können. Ärzte verschreiben dabei entweder das Schilddrüsenhormon Thyroxin, Jod oder ein Kombinationspräparat aus beidem. Studien haben gezeigt, dass diese Therapie sowohl den Kropf als auch die Knoten schrumpfen lässt.² „Im Anfangsstadium kann man sowohl einen Kropf als auch einen Knoten in der Schilddrüse mittels Ultraschallkontrollen beobachten oder mit Medikamenten behandeln“, erklärt Professor Peter Goretzki, Chirurg an der Charité Berlin. „Wurde eine Veränderung der Schilddrüse ertastet, führen wir somit bei allen Patienten einen Ultraschall durch. Damit können wir Knoten besser einschätzen, ob sie gegebenenfalls bösartig sein könnten und verzichten bei unverdächtigen Knoten, die den Regelfall darstellen, auf eine Operation.“ Dennoch drängen viele Patienten auf eine Operation. Sie fürchten, dass sich hinter dem Knoten ein bösartiger Tumor verbergen könnte. Dies ist verständlich, kann aber heute oft mit großer Sicherheit ausgeschlossen werden.

Befunde, die für eine Operation sprechen, sind von den Fachgesellschaften klar definiert. Bei Knoten unter 1 cm Durchmesser besteht keine Gefahr für Krebs mit einer Lebensbedrohung für den Patienten. Bei größeren Knoten ist neben klinischen Zeichen für das Wachstum des Knotens, dem Alter der Patienten und der Frage nach Familienangehörigen mit Schilddrüsenerkrankungen und Schilddrüsentumoren besonders auf den Tumormarker Calcitonin, das Ultraschallbild und die Festigkeit des Knotens (Elastographie) und ggf. auf eine fehlende Aufnahme von Jod durch den Knoten zu achten. Mit dieser Summe an Informationen können Ärzte abschätzen, wie der Knoten am besten zu therapieren ist³. Ob eine Operation in Frage kommt und vorher vielleicht noch eine Biopsie des Knotens erfolgen sollte, müssen Arzt und Patient gemeinsam besprechen: „Auch wenn die meisten Operationen ohne Probleme einhergehen, beinhaltet jede Schilddrüsenoperation das Risiko einer Stimmbandlähmung, die meist Heiserkeit und selten auch Atemnot zur Folge haben kann“, warnt Goretzki, „Auch kann eine gestörte Kalziumversorgung mit Kribbel-Missempfindungen in den Händen und Füßen bis hin zu Muskel-Krämpfen nach einer ausgedehnten Schilddrüsenoperation auftreten.“

Bei frühzeitiger medikamentöser Therapie können sowohl Knoten als auch Knotenkröpfe, die aufgrund eines Jodmangels entstanden sind, erfolgreich schrumpfen. Zusätzlich beugt die medikamentöse Therapie meistens der Entstehung neuer Knoten vor und ist im Allgemeinen gut

verträglich²⁻⁵. Nur wenn die medikamentöse Behandlung nicht anschlägt, sollten weitere Optionen geprüft werden³. Neben einer Operation können sich Patienten mit einer Knotenstruma ohne Verdacht auf bösartiges Wachstum auch für eine Radiojodtherapie entscheiden. Bei der Radiojodtherapie geht Schilddrüsengewebe, das schwach radioaktives Jod speichert, zu Grunde und der Kropf nimmt so an Größe ab. Das kann bis über die Hälfte des Primärvolumens ausmachen².

Im Falle gutartiger Schilddrüsenerkrankungen sollten Ärzte dem Patienten nach Aufklärung über die unterschiedlichen Möglichkeiten genügend Zeit zur Entscheidung einräumen. Übertriebene Eile ist hier nicht geboten. Dabei können Informationsmaterialien helfen, dem Patienten die Thematik fachgerecht zu erläutern. „Die Aufklärung des Patienten ist ein nicht zu unterschätzender Faktor, um die Zahl vermeidbarer Schilddrüsenoperationen zu verringern“, sagt Goretzki, „Hilfreiche Informationen und ärztliches Einfühlungsvermögen nehmen Ängste und schützen vor unnötigen Therapien.“

4.491 Zeichen inkl. Leerzeichen

Referenzen:

- (1) Schilddrüsen-Initiative-Papillon (2007) Die Papillon-Studie.
- (2) Grußendorf M, et al., Reduction of Thyroid Nodule Volume by Levothyroxine and Iodine Alone and in Combination: A Randomized, Placebo-Controlled Trial. J Clin Endocrinol Metab 2011 Jun; 96:2786-2795.
- (3) Westphal K, Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen. MMW. 2016 Aug;17:1-4.
- (4) Schott, M, Wie werden Schilddrüsenknoten therapiert? Dtsch med Wochenschr 2015;140(08): 573-577.
- (5) Korkusuz H, et al., Volume reduction of benign thyroid nodules 3 months after a single treatment with high-intensity focused ultrasound (HIFU). J Ther Ultrasound 2015 Mar;3:4.



Über Sanofi

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einzigen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Sanofi ist an den Börsen EURONEXT: SAN und NASDAQ: SNY gelistet.

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Daniel Schwind | +49 (69) 61 998-24 | daniel.schwind@dkcommunications.de

Dirk Fischer | +49 (69) 61 998-21 | dirk.fischer@dkcommunications.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Oliver Coenenberg, Marcus Lueger, Prof. Dr. Jochen Maas, Anne Reuschenbach

Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Falkstraße 5, 60487 Frankfurt am Main im Auftrag der Sanofi Aventis Deutschland GmbH. Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung". Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Datenschutzgrundsätzen von Dorothea Küsters Life Science Communications unter www.dkcommunications.de/datenschutzgrundsaeetze

Die Schilddrüse

Taktgeberin im Mini-Format

Die Schilddrüse ist ein kleines, schmetterlingsförmiges Organ unterhalb des Kehlkopfes. Die beiden Seitenlappen schmiegen sich an die Luftröhre und sind über dem Schildknorpel miteinander verbunden. Bei einer gesunden Schilddrüse ist jeder der beiden Lappen nicht größer als das Daumenendglied des jeweiligen Patienten. So wiegt die Schilddrüse eines Erwachsenen etwa 20 bis 25 Gramm und ist ungefähr so groß wie eine Walnuss. Die kleine Drüse produziert zwei Hormone: T4 (Levothyroxin) und die aktive Form T3 (Triiodthyronin). Damit beeinflusst und regelt sie zahlreiche Stoffwechselfvorgänge im Körper - vom Knochenauf- und abbau über das Herz-Kreislauf-System bis hin zur neuronalen Entwicklung in jungen Jahren sowie bei Erwachsenen.

Jod – essentieller Baustein

Für die Synthese von Levothyroxin benötigt die Schilddrüse Jod. Da der Körper Jod nicht selbst herstellen kann, sind wir auf die Aufnahme über die Nahrung angewiesen. Die deutsche Gesellschaft für Ernährung empfiehlt für Jugendliche und Erwachsene (13 bis 51 Jahre) täglich etwa 200 Mikrogramm des Spurenelements. In der Schwangerschaft steigt die empfohlene Zufuhr sogar auf bis zu 250 Mikrogramm an, da die Mutter das ungeborene Kind mitversorgt. Die meisten Menschen nehmen im Alltag allerdings deutlich weniger Jod auf, Deutschland gilt als Jodmangelnd. Zur Vorbeugung von Jodmangel und damit auch bestimmter Schilddrüsenerkrankungen sind zum Beispiel der regelmäßige Verzehr von Hochseefisch und die Verwendung von jodiertem Speisesalz zu empfehlen. Auch Milchprodukte und Fleisch, sowie Eier enthalten bestimmte Mengen an Jod, da das Spurenelement dem Tierfutter beigegeben wird. Böden sind hingegen jodarm wodurch pflanzliche Nahrung meist nur geringe Mengen zum täglichen Jodbedarf beitragen kann. Bei streng veganer Ernährung und in der Schwangerschaft und Stillzeit ist die zusätzliche Jodid-Einnahme (150 bis 200 Mikrogramm pro Tag) in jedem Fall zu empfehlen, um eine sichere Versorgung zu gewährleisten. Vor allem beim ungeborenen Kind führt ein Jodmangel zu verzögerter körperlicher und geistiger Entwicklung. Jodmangel bei Erwachsenen führt häufig zu Schilddrüsenfunktionsstörungen und/oder Gewebeveränderungen.

Kleine Störung – große Wirkung

Rund ein Drittel der Deutschen hat Probleme mit der Schilddrüse – oft ohne die Symptome auf die Schilddrüse zu beziehen. Besonders häufig kommt dies bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte vor: Ab dem 45. Lebensjahr ist jeder Zweite betroffen, Frauen in aller Regel häufiger als Männer. Jodmangel und Erkrankungen der Schilddrüse können das Organ aus dem Takt bringen, so dass es nicht mehr die richtige Menge an Hormonen produziert. Viele verschiedene Funktionen im Körper geraten dann aus dem Gleichgewicht: Dies kann sich bemerkbar machen durch Konzentrationsschwäche, kühle Haut, Gewichtszunahme, Verstopfung ebenso wie durch Herzklopfen, innere Unruhe, Schwitzen oder Gewichtsabnahme – also alles Erscheinungen, die fast jeder irgendwann einmal an sich beobachtet. Deshalb werden Schilddrüsenprobleme oft nicht auf den ersten Blick erkannt, denn die genannten Symptome sind eher unspezifisch. Auch schwerwiegende Folgen wie unerfüllter Kinderwunsch oder depressive Verstimmungen können mit Schilddrüsenproblemen zusammenhängen. Bei einem Verdacht ist daher die Untersuchung der

Schilddrüse beim Arzt besonders wichtig. Er kann feststellen, ob mit der Schilddrüse etwas nicht stimmt.

Daten zur Schilddrüsengesundheit

- Die Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland ergab, dass bei Erwachsenen in allen Altersgruppen ein Anteil von 30 Prozent eine tägliche Jodaufnahme hat, die unterhalb ihres mittleren geschätzten Bedarfs liegt. Somit ist die Jodversorgung in Deutschland nach wie vor nicht ausreichend.¹
- Die Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) ergab, dass sich die Jodversorgung Heranwachsender in Deutschland deutlich verschlechtert hat. Etwa 58 Prozent der Kinder lagen unterhalb des WHO-Grenzwertes.²
- 20 Millionen Menschen in Deutschland weisen eine als Kropf vergrößerte Schilddrüse auf.³
- Jährlich werden in Deutschland über 79.000 Schilddrüsen-Operationen durchgeführt, von denen viele vermeidbar wären.⁴
- Die durch Schilddrüsenkrankheiten entstehenden Folgekosten in Deutschland werden auf über eine Milliarde Euro pro Jahr geschätzt.⁵

4.262 Zeichen inkl. Leerzeichen

Forum Schilddrüse

Das Forum Schilddrüse bietet Serviceangebote rund um die Schilddrüse. Broschüren zu verschiedenen Themen stehen bereit. Diese können unter www.forum-schilddruese.de online oder unter der Hotline 069 / 63803727 (Montag bis Freitag, 9 bis 13 Uhr) bestellt werden. Dort finden sich weitere Informationen zur Schilddrüse und Schilddrüsenerkrankungen. Bei spezifischen Fragen zur Schilddrüse kann die Telefonsprechstunde (alle zwei Wochen dienstags, 17 bis 19 Uhr) genutzt werden, bei der ein Schilddrüsenexperte berät.

Referenzen:

- (1) <https://www.bmel.de/DE/themen/ernaehrung/gesunde-ernaehrung/degs-jod-studie.html> (zuletzt abgerufen am 09.03.2023)
- (2) Hey I., Thamm M., Thamm R. (2019) Monitoring der Jodversorgung bei Kindern und Jugendlichen, Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS Welle 2), Robert Koch-Institut.
- (3) Schumm-Dräger P M, Feldkamp J: Schilddrüsenkrankheiten in Deutschland, PräV Gesundheitsf 2007; 2:153-158
- (4) Bartsch DK, Luster M, Buhr HJ, Lorenz D, Germer CT, Goretzki PE, on behalf of the German Society for General and Visceral Surgery quality commission: Indications for the surgical management of benign goiter in adults. Dtsch Arztebl Int 2018; 115: 1-7. DOI: 10.3238/arztebl.2018.000
- (5) Dörr HG. (2004) Schilddrüsenerkrankungen. In: Reinhardt D. (eds) Therapie der Krankheiten im Kindes- und Jugendalter. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-10471-2_23



Über Sanofi

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einzigen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Sanofi ist an den Börsen EURONEXT: SAN und NASDAQ: SNY gelistet.

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Daniel Schwind | +49 (69) 61 998-24 | daniel.schwind@dkcommunications.de

Dirk Fischer | +49 (69) 61 998-21 | dirk.fischer@dkcommunications.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Oliver Coenenberg, Marcus Lueger, Prof. Dr. Jochen Maas, Anne Reuschenbach

Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Falkstraße 5, 60487 Frankfurt am Main im Auftrag der Sanofi Aventis Deutschland GmbH. Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung". Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Datenschutzgrundsätzen von Dorothea Küsters Life Science Communications unter www.dkcommunications.de/datenschutzgrundsaeetze

Schilddrüsen-Erkrankungen

Vielfältig und häufig erst spät erkannt, dann möglicherweise mit langfristigen Folgen

Jeder dritte Erwachsene in Deutschland hat Anomalien der Schilddrüse. Über 45 Jahren ist bereits die Hälfte der Bundesbürger an der Schilddrüse erkrankt¹. Das beschreibt entweder Veränderungen des Schilddrüsengewebes, Störungen der Schilddrüsenfunktion oder beides. Für Schilddrüsenfunktionsstörungen sind hierzulande Autoimmunerkrankungen wie Hashimoto Thyreoiditis und Morbus Basedow die häufigste Ursache.

Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)

Bei einer Unterfunktion werden in der Schilddrüse zu wenig Schilddrüsenhormone gebildet und der Körper ist unzureichend damit versorgt. Dieser Mangel führt zu einer Verlangsamung der Körperfunktionen – der gesamte Stoffwechsel läuft auf „Sparflamme“. Eine Unterfunktion kann als Folge einer Schilddrüsenentzündung, Operation oder Radiojodbehandlung auftreten, aber auch angeboren sein. Die Betroffenen frieren leicht, leiden unter dauernder Müdigkeit und Antriebsschwäche, Konzentrationsschwierigkeiten, nachlassender Leistungsfähigkeit, einem verlangsamten Herzschlag und Wassereinlagerungen an verschiedenen Stellen des Körpers, beispielsweise Lidschwellungen. Sie nehmen häufig an Gewicht zu, obwohl sie nicht anders essen als vorher. Eine Schilddrüsenunterfunktion kann außerdem die Sexualhormonbildung beeinflussen und somit Libidostörungen hervorrufen. Eine besondere Gefahr stellt eine unerkannte Hypothyreose dar. Denn selbst wenn die Unterfunktion nur leicht ausgeprägt ist, kann sie langfristige Folgen haben. Da sich durch den Hormonmangel der ganze Stoffwechsel verlangsamt, wird auch Fett langsamer verbrannt; die Blutfettwerte steigen und damit auch das Risiko von Gefäßablagerungen (Atherosklerose) und entsprechenden Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt.

Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose)

Bei einer Überfunktion der Schilddrüse werden zu viele Schilddrüsenhormone gebildet, die den Körper „überschwemmen“. Dieser Überschuss bewirkt, dass der Körper ständig „auf Hochtouren läuft“. Häufigste Ursache in Deutschland ist die Autoimmunerkrankung Morbus Basedow aber auch heiße Knoten (autonome Adenome) führen zur Überfunktion. Die Betroffenen sind unruhig, reizbar, nervös, leiden unter Konzentrationsschwäche, nachlassender Leistungsfähigkeit, Schlafstörungen, Gewichtsverlust, Schweißausbrüchen, Wärmeunverträglichkeit, Haarausfall und Herzbeschwerden. Als unangenehm wird besonders ein dauerhaft erhöhter Pulsschlag empfunden. Manchmal sind auch eine zum Kropf vergrößerte Schilddrüse oder das Auftreten von Augensymptomen (endokrine Orbitopathie) der Anlass für einen Arztbesuch. Eine Überfunktion der Schilddrüse greift das Herzkreislaufsystem an: Das Zuviel an Schilddrüsenhormonen treibt das Herz zu ständiger Höchstleistung an, Vorhofflimmern und Herzschwäche können die Folge sein.

Kropf (Struma) und Knoten der Schilddrüse

Eine vergrößerte Schilddrüse (Kropf, Struma) entsteht am häufigsten durch eine unzureichende Jodaufnahme über die Nahrung. Beim Versuch den Mangel an Jod und damit an Schilddrüsenhormonen auszugleichen, vergrößert der Körper das Hormon bildende Gewebe und

somit die Schilddrüse, sodass ein Kropf (Struma) entstehen kann. Unbehandelt kann dies langfristig zur Entstehung von Knoten und verschiedenen Funktionsstörungen der Schilddrüse führen. Knoten können sich zwar auch in einer normal großen Schilddrüse bilden, sie finden sich jedoch häufiger im zur Struma vergrößerten Organ. Je nach Aktivität unterscheidet man heiße und kalte Knoten. Heiße Knoten sind Gewebeveränderungen in der Schilddrüse, die Jod aufnehmen, unkontrolliert Hormone bilden und ausschütten. So kommt es zum Hormonüberschuss und somit zu den körperlichen Erscheinungen einer Schilddrüsenüberfunktion. Da diese Knoten sich sozusagen „selbstständig gemacht“ haben und unabhängig vom eigentlichen Bedarf des Körpers aktiv sind, werden sie autonome Adenome genannt. Kalte Knoten sind funktionslose, inaktive Gewebsveränderungen innerhalb der Schilddrüse. Sie können kein Jod aufnehmen und bilden somit auch keine Schilddrüsenhormone. Hinter kalten Knoten können sich verschiedene Krankheitsprozesse verbergen. Dazu gehören Zysten, degenerative Veränderungen, sowie Tumore. In seltenen Fällen, etwa drei bis fünf Prozent (je nach Literatur) können letztere bösartig sein. Dies kann der Arzt durch die Entnahme einer Gewebeprobe feststellen.

Schilddrüsenentzündungen

Eine Schilddrüsenentzündung kann akut oder chronisch auftreten. Die akute Entzündung tritt unvermutet, mit heftigen Schmerzen auf und wird durch Bakterien (akute Thyreoiditis) oder möglicherweise als Reaktion auf eine vorangegangene Virusinfektion (subakute Thyreoiditis de Quervain) ausgelöst. Die chronische Schilddrüsenentzündung wird dagegen vom körpereigenen Immunsystem ausgelöst (Hashimoto Thyreoiditis, Morbus Basedow). Bei dieser Erkrankung richtet sich der Immunprozess nicht gegen einen „Eindringling“ von außen, sondern gegen ein eigenes Organ, nämlich die Schilddrüse. Der Körper setzt Abwehrmechanismen in Gang, indem er das Immunsystem aktiviert: so genannte Entzündungszellen wandern ein, eine entzündliche, schmerzhaft überwärmte Schwellung an der Schilddrüse entsteht. Diese Entzündung kann plötzlich und akut auftreten, begleitet von Gliederschmerzen, Fieber, Abgeschlagenheit und Schmerzen bzw. Druckempfindlichkeit in der oberen Halsregion. Die Entzündungen können auch chronisch, immer wiederkehrend in Schüben verlaufen und langfristig zur Zerstörung des Schilddrüsengewebes führen.

Hashimoto Thyreoiditis

Die Autoimmunkrankheit Hashimoto Thyreoiditis entwickelt sich schleichend und setzt sich lebenslang fort. Pro Jahr entwickeln etwa ein bis zwei Prozent der Fälle eine Schilddrüsenunterfunktion mit den dafür typischen Anzeichen¹. Da bei der Erkrankung lokale Beschwerden am Hals sehr selten sind, wird sie oft erst an der entstehenden Schilddrüsenunterfunktion erkannt. In manchen Fällen kommt es durch die Entzündungsreaktion des Immunsystems und den damit verbundenen Abbau von Schilddrüsengewebe zu einer vorübergehenden „Überschwemmung“ mit Schilddrüsenhormon und den daraus resultierenden Symptomen einer Hyperthyreose (Schilddrüsenüberfunktion). Nachdem das freigewordene Schilddrüsenhormon abgebaut ist, normalisiert sich die Hormonproduktion oder geht in eine Unterfunktion über. In der Regel ist wegen dieser Unterfunktion die lebenslange Einnahme von Schilddrüsenhormon (Levothyroxin) in Tablettenform erforderlich.

Morbus Basedow (Autoimmunhyperthyreose)

Auch bei Morbus Basedow handelt es sich um eine Autoimmunkrankheit. Der Körper bildet ebenfalls speziell gegen die Schilddrüse, beziehungsweise gegen den Thyreotropin-Rezeptor (TSH-Rezeptor), gerichtete Antikörper, die in diesem Fall zu einer gesteigerten Produktion von Schilddrüsenhormonen führen. Bei einem Viertel der Patienten sind auch die Augen betroffen. Die Antikörper greifen auch dortiges Gewebe an, was leicht bis stark hervortretende Augäpfel

(endokrine Orbitopathie) oder Reizungerscheinungen der Augen mit sich bringt. Die Therapie erfolgt in der Regel zunächst mit Medikamenten (Thyreostatika), die bei 50 bis 60 Prozent der Patienten zur Remission führen. Das bedeutet, dass die Antikörper auf ein geringes Maß reduziert und keine Symptome vorhanden sind. Nach 12 bis 18 Monaten werden die Medikamente ausgeschlichen. Kommt es nach vier Jahren nicht zu einem erneuten Ausbruch der Krankheit ist die Prognose auch weiterhin sehr gut. Reicht die medikamentöse Therapie nicht aus müssen sich entweder eine Operation (Thyreoidektomie) oder eine Radiojodtherapie anschließen. Da die Patienten anschließend in beiden Fällen (nahezu) keine Schilddrüse mehr besitzen schließt sich auch hier eine lebenslange Substitution von Schilddrüsenhormon an.

Schilddrüsenzyste

Eine Zyste ist ein mit Flüssigkeit gefüllter Hohlraum, der unterschiedlich groß sein kann. Eine Zyste in der Schilddrüse wird durch eine oder mehrere schmerzlose Punktionen - ähnlich einer Blutentnahme - entleert. Bei großen Zysten oder dem Verdacht auf bösartiges Gewebe wird eine operative Entfernung durchgeführt.

Schilddrüsenkarzinome

Innerhalb der letzten 30 Jahre ist ein Anstieg der Inzidenz von Schilddrüsenkarzinomen zu beobachten. Dies liegt unter anderem an weiterentwickelten und verbesserten Diagnoseverfahren. Das bestätigt auch, dass vermehrt kleine papilläre Schilddrüsenkarzinome diagnostiziert werden. Gleichzeitig hat die Gesamt-Mortalität in den letzten Jahren abgenommen. Heutzutage ist mit Kenntnis des individuellen Risikos von Tumor und Patient eine adäquate Therapie möglich. Schilddrüsenkarzinome werden nach Histologie und Ursprungsgewebe eingeteilt. Dabei unterscheidet die Medizin hauptsächlich zwischen papillären, follikulären, medullären und anderen wie zum Beispiel die anaplastischen Schilddrüsenkarzinome. Das papilläre Mikro-Schilddrüsenkarzinom (<1cm), das papilläre Schilddrüsenkarzinom (>1cm) und das minimalinvasive follikuläre Karzinom zeigen eine exzellente Prognose, was nicht für das weit invasive follikuläre Karzinom gilt.

Die follikulären Varianten des papillären Mikroschilddrüsenkarzinoms werden aufgrund der hervorragenden Überlebenschance inzwischen nicht mehr als Karzinom, sondern als (atypisches) Adenom klassifiziert und als NIFTP bezeichnet (non invasive follicular thyroid neoplasm with papillary like nuclear structure). In sehr seltenen Fällen reicht eine Beobachtung aus. Je nach Risikoeinschätzung durch spezialisierte und erfahrene Chirurgen erfolgt eine komplette oder teilweise Entfernung der Schilddrüse (Thyreoidektomie). Multiple papilläre Schilddrüsenkarzinome, genau wie die aggressiven hochzelligen und sklerosierenden papillären Schilddrüsenkarzinome sind immer ein Indiz für die totale Ektomie. An die Operation schließt sich je nach Karzinomtyp noch eine Radiojodtherapie an.

9.664 Zeichen inkl. Leerzeichen

Forum Schilddrüse

Das Forum Schilddrüse bietet Serviceangebote rund um die Schilddrüse. Broschüren zu verschiedenen Themen stehen bereit. Diese können unter www.forum-schilddruese.de online oder unter der Hotline 069 / 63803727 (Montag bis Freitag, 9 bis 13 Uhr) bestellt werden. Dort finden sich weitere Informationen zur Schilddrüse und Schilddrüsenerkrankungen. Bei spezifischen Fragen zur Schilddrüse kann die Telefonsprechstunde (alle zwei Wochen dienstags, 17 bis 19 Uhr) genutzt werden, bei der ein Schilddrüsenexperte berät.

Referenzen:

- (1) P.M. Schumm-Dräger, J. Feldkamp (2007) Schilddrüsenkrankheiten in Deutschland – Ausmaß, Entwicklung, Auswirkungen auf das Gesundheitswesen und Präventionsfolge. Prävent Gesundheitsf 2:153-158



Über Sanofi

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einzigen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Sanofi ist an den Börsen Euronext: SAN und Nasdaq: Sny gelistet.

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Daniel Schwind | +49 (69) 61 998-24 | daniel.schwind@dkcommunications.de

Dirk Fischer | +49 (69) 61 998-21 | dirk.fischer@dkcommunications.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Oliver Coenberg, Marcus Lueger, Prof. Dr. Jochen Maas, Anne Reuschenbach

Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Falkstraße 5, 60487 Frankfurt am Main im Auftrag der Sanofi Aventis Deutschland GmbH. Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung". Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Datenschutzgrundsätzen von Dorothea Küsters Life Science Communications unter www.dkcommunications.de/datenschutzgrundsaeetze

Das Multifunktionsorgan – der Einfluss der Schilddrüse auf Stoffwechsel und Kreislaufsysteme

Die Schilddrüse ist ein kleines, schmetterlingsförmiges Organ unterhalb des Kehlkopfes. Bei einem Erwachsenen wiegt sie etwa 20 bis 25 Gramm und ist ungefähr so groß wie eine Walnuss. Die Bedeutung der kleinen Drüse für den Körper ist immens, da sie wichtige Prozesse im Körper reguliert. Im Umkehrschluss können eine Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) sowie eine Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) zu teils erheblichen Beeinträchtigungen führen.

Aus Jod und Eiweißbausteinen erzeugt die Schilddrüse das Hormon Thyroxin (Tetraiodthyronin/T4), speichert es und gibt es nach Bedarf ins Blut ab. Damit lenkt das Mini-Organ fast alle wichtigen Funktionen im Körper: Herz und Kreislauf, Magen und Darm, Nerven und Muskeln, Knochenauf- und abbau, sowie weitere Stoffwechselfvorgänge bis hin zur neuronalen Entwicklung in jungen Jahren und bei Erwachsenen. Von ihrem „Standort“ im Hals beeinflusst die Schilddrüse mit ihren Hormonen sogar Persönlichkeit, Psyche und Fruchtbarkeit.

Schilddrüse und Knochenwachstum

Eine Studie des britischen Imperial College London zeigt, dass das Schilddrüsenhormon Thyroxin einen maßgeblichen Einfluss auf Knochenwachstum und -gesundheit hat¹. Störungen führen bei Kindern und Erwachsenen zu unterschiedlichen Beeinträchtigungen und Krankheiten. Bei einer Schilddrüsenüberfunktion kann es bei Kindern zu einer beschleunigten Skelettentwicklung mit einer vorzeitigen Fusion der Wachstumsplatten kommen, was Minderwuchs zur Folge hat. Bei Erwachsenen nimmt dagegen die Knochendichte ab, wodurch das Frakturrisiko steigt. Bei einer stärker ausgeprägten Überfunktion kann sich auch eine sekundäre Osteoporose entwickeln. Meistens normalisiert sich die Knochendichte wieder, wenn ein euthyreoter Zustand erreicht wird. Die Schilddrüsenunterfunktion führt bei Kindern zu einem beeinträchtigten Skelettwachstum und einer beeinträchtigten Knochenmineralisierung. Mit einer rechtzeitigen Gabe von Schilddrüsenhormonen kann dies jedoch therapiert werden. Bei Erwachsenen führt die Hypothyreose zu einem verlangsamten Knochenumsatz mit gesteigerter Mineralisierung. Ein dadurch erhöhtes Frakturrisiko ist jedoch nur unzureichend belegt.

Schilddrüse und Muskelgewebe

Vom Abbau der Muskulatur (Muskelatrophie) bis hin zur vollständigen Gehunfähigkeit können die Folgen einer Schilddrüsenüberfunktion reichen. Auch Lähmungen sind möglich. Eine Unterfunktion kann Krämpfe verursachen. Bei beiden Störungen kann es generell zu Muskel-, Gelenk- und Sehnenschmerzen kommen.

Schilddrüse und Haut

Ein Zuviel an Schilddrüsenhormonen (Hyperthyreose) kann sich auch auf die Haut auswirken. Betroffene leiden bei leicht geröteter Haut unter vermehrtem Schwitzen und einer erhöhten Talgabsonderung (Seborrhöe), wodurch sie sich weich, warm und feucht anfühlt. Zudem sind

Haarausfall, Nagelveränderungen und insbesondere an den Schienbeinen spezielle Wassereinlagerungen (Myxödem) möglich. Bei einer Unterfunktion fühlt sich die Haut zumeist kühl und trocken an.

Schilddrüse und Wärmeproduktion

Schilddrüsenhormone haben auch Einfluss auf das Wärmeempfinden. Weiten sich Blutgefäße, geht Wärme verloren und wir fangen an zu frieren. Besteht eine Schilddrüsenunterfunktion, ist Betroffenen meist zu kalt, bei einer Überfunktion eher zu warm. Das fanden Forscher des schwedischen Karolinska Institut heraus². Zuvor ging die Wissenschaft davon aus, dass nur der Energiestoffwechsel für die Temperaturempfindlichkeit zuständig ist.

Schilddrüse und Energiestoffwechsel

Der Energiestoffwechsel selbst reagiert ebenfalls sensibel auf eine Veränderung der Schilddrüsenhormone. Eine Hyperthyreose führt tendenziell zu einem Abbau der Fettreserven. Aufgrund der gleichzeitigen Zunahme des Appetits kann es in seltenen Fällen jedoch auch zu einer Gewichtszunahme kommen. Blutfettwerte, wie zum Beispiel die Cholesterinkonzentration, sind oft erhöht und können Blutgefäße schädigen (Arteriosklerose). Die Schilddrüsenhormone bewirken zudem einen vermehrten Energieverbrauch in den Zellen, der mit Hitzegefühl und vermehrtem Schwitzen einhergeht. Das Gegenteil passiert bei der Hypothyreose. Da die Körperzellen weniger Energie brauchen kommt es häufig zu einer Gewichtszunahme. Betroffene fühlen sich außerdem müde, oft sind sie kälteempfindlich.

Schilddrüse und das zentrale Nervensystem

Werden zu wenige Schilddrüsenhormone produziert, können Antriebslosigkeit, Verlangsamung, Depressionen und Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit bis hin zum scheinbaren Vorliegen einer Demenz folgen. Ausgangspunkt dieser Störungen scheint unter anderem eine verminderte Durchblutung von Gehirnbereichen zu sein, die für die Aufmerksamkeit, die Geschwindigkeit von Bewegungen und die räumliche Bildverarbeitung zuständig sind. Zu viele Hormone sorgen mitunter für Zittern, Nervosität, körperliche und psychische Unruhe, Konzentrationsstörungen, Reizbarkeit, Schlafstörung bis hin zu Bewusstseinsstörungen, Bewusstlosigkeit (Koma), Epilepsie oder manisch-depressive bzw. schizophrene Geistesstörungen. Schilddrüsenhormone steuern zudem maßgeblich die Entwicklung der Gehirnzellen. Ging die Wissenschaft zunächst davon aus, dass sich dies hauptsächlich in den ersten Lebensphasen auswirkt, belegen Studien inzwischen auch die Relevanz für die neuronale Entwicklung von Erwachsenen⁴.

Schilddrüse und Depressionen

Die Autoimmunthyreoiditis (AIT), in deren Folge das Immunsystem die Schilddrüse angreift, zählt zu den häufigen Schilddrüsenerkrankungen. Wissenschaftler der Universität Erlangen-Nürnberg und des Universitätsklinikums Bonn³ entdeckten, dass ein Zusammenhang zwischen AIT und Depressionen sowie Angststörungen besteht. Analysiert wurden in einer Übersichtsarbeit die Daten von 36.000 Patienten. Die anhaltende Entzündung der Schilddrüse beeinflusste die Psyche und den Energiehaushalt, so die Begründung. Umgekehrt ist nicht auszuschließen, dass Patienten mit einer Depression auch ein erhöhtes Risiko haben eine Hashimoto Thyreoiditis oder weitere assoziierte Autoimmunerkrankungen zu entwickeln.

Innerhalb der letzten 30 Jahre ist ein Anstieg der Inzidenz von Schilddrüsenkarzinomen zu beobachten. Dies liegt unter anderem an weiterentwickelten und verbesserten Diagnoseverfahren.

Schilddrüse und Magen-Darm-Trakt

Die Hyperthyreose wird vielfach von einer erhöhten Stuhlgangsfrequenz, Durchfällen, Erbrechen oder anderen Verdauungsstörungen begleitet. Außerdem sind oft die Leberwerte erhöht. Eine Hypothyreose führt eher zur Verstopfung (Obstipation).

Schilddrüse und Herz-Kreislauf-System

Die Schilddrüsenhormone regulieren die Herzfrequenz, die Herzkraft und das zirkulierende Blutvolumen im Wechselspiel mit anderen Mechanismen. Daher liegt es nahe, dass Funktionsstörungen der Schilddrüse auch Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System haben können. Herzrasen (beschleunigter Herzrhythmus), Herzrhythmusstörungen, Unruhe oder Zittern gehören zu den Symptomen einer Schilddrüsenüberfunktion. Zudem steigt das Risiko für Bluthochdruck und Schlaganfall besonders bei älteren Patienten. Bei einer Unterfunktion können ein langsamer Puls (Bradykardie), Wassereinlagerungen, teigige Beinödeme, Leistungseinbuße und ebenfalls Herzrhythmusstörungen entstehen.

Schilddrüse und Kinderwunsch

Kaum bekannt ist, dass die Schilddrüse auch die Fertilität steuert, also die Fruchtbarkeit. Bleibt ein Kinderwunsch unerfüllt, kann dafür sowohl eine Schilddrüsenunter- als auch -überfunktion die Ursache sein. In einer Untersuchung in den USA wurde ein Zusammenhang zwischen TSH (Thyreoidea stimulierendes Hormon) und ungeklärter Infertilität hergestellt⁵.

Schilddrüse und Geschlechtsorgane

Eine Schilddrüsenüberfunktion wirkt sich außerdem auf die Geschlechtsorgane aus. Aufgrund einer Hyperthyreose bleibt bei Frauen oft die Regelblutung aus (Amenorrhö). Bei Männern können Erektionsstörungen und eine Abnahme der Spermien-Beweglichkeit auftreten. Etwa ein Viertel aller Frauen mit einer Schilddrüsenunterfunktion leidet ebenfalls an Menstruationsstörungen. Die Blutung kann hierbei sowohl verstärkt als auch abgeschwächt auftreten. Bei Männern ist oft die Funktion der Hoden beeinträchtigt und die Fruchtbarkeit vermindert.

8.093 Zeichen inkl. Leerzeichen

Referenzen:

- (1) J. H. Duncan Bassett and Graham R. Williams: "Role of Thyroid Hormones in Skeletal Development and Bone Maintenance", Molecular Endocrinology Laboratory, Department of Medicine, Imperial College London, 2016
- (2) Karolinska Institutet (2013) Thyroid hormone plays a key part in the vascular regulation of body temperature: <https://news.ki.se/thyroid-hormone-plays-a-key-part-in-the-vascular-regulation-of-body-temperature> (zuletzt abgerufen am 09.03.2023)
- (3) Universität Bonn (2018): Neue Hoffnung für Patienten mit Depressionen und Angst: <https://www.uni-bonn.de/de/universitaet/presse-kommunikation/preservice/archiv-pressemitteilungen/2018/neue-hoffnung-fuer-patienten-mit-depressionen-und-angst> (zuletzt abgerufen am 09.03.2023)
- (4) Mayerl S, Heuer H, Ffrench-Constant C (2020) Hippocampal Neurogenesis requires cell-autonomous thyroid hormone signaling", Stem cell Reports, 14: 845-860
- (5) Orouji Jokar, T., Fourman, L. T., Lee, H., Mentzinger, K., & Fazeli, P. K. (2018). Higher TSH Levels Within the Normal Range Are Associated With Unexplained Infertility. The Journal of clinical endocrinology and metabolism, 103(2), 632–639. <https://doi.org/10.1210/jc.2017-02120>



Über Sanofi

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einzigen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Sanofi ist an den Börsen Euronext: SAN und Nasdaq: SNY gelistet.

Kontakt

Martina Wolters | presse@sanofi.com

Daniel Schwind | +49 (69) 61 998-24 | daniel.schwind@dkcommunications.de

Dirk Fischer | +49 (69) 61 998-21 | dirk.fischer@dkcommunications.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Brendan O'Callaghan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Oliver Coenberg, Marcus Lueger, Prof. Dr. Jochen Maas, Anne Reuschenbach

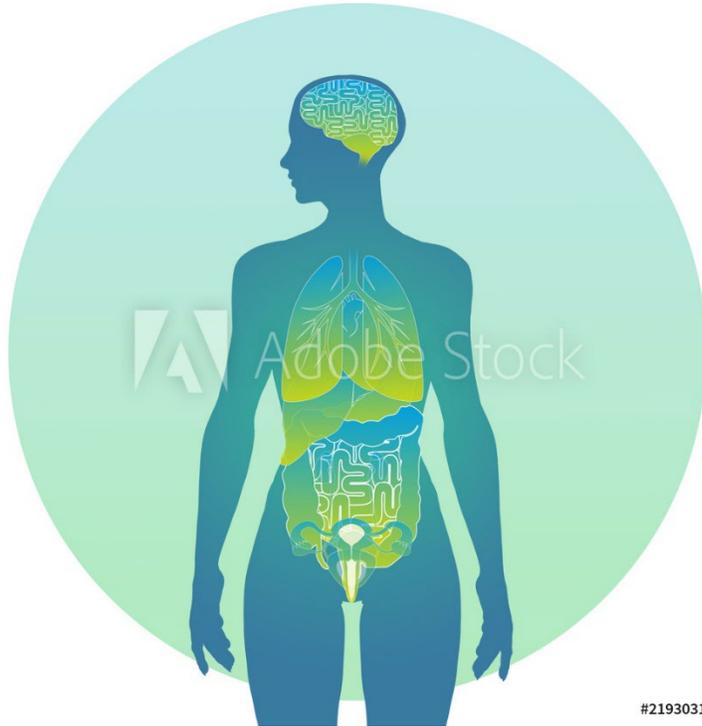
Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Falkstraße 5, 60487 Frankfurt am Main im Auftrag der Sanofi Aventis Deutschland GmbH. Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff "Abmeldung". Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Datenschutzgrundsätzen von Dorothea Küsters Life Science Communications unter www.dkcommunications.de/datenschutzgrundsaeetze

Pressebilder

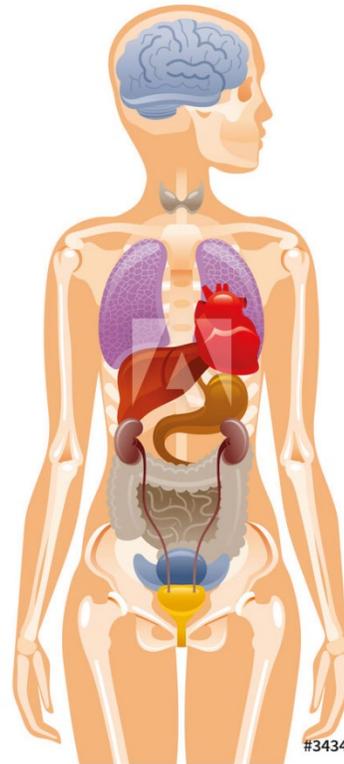
Sanofi Deutschland



Stoffwechsel

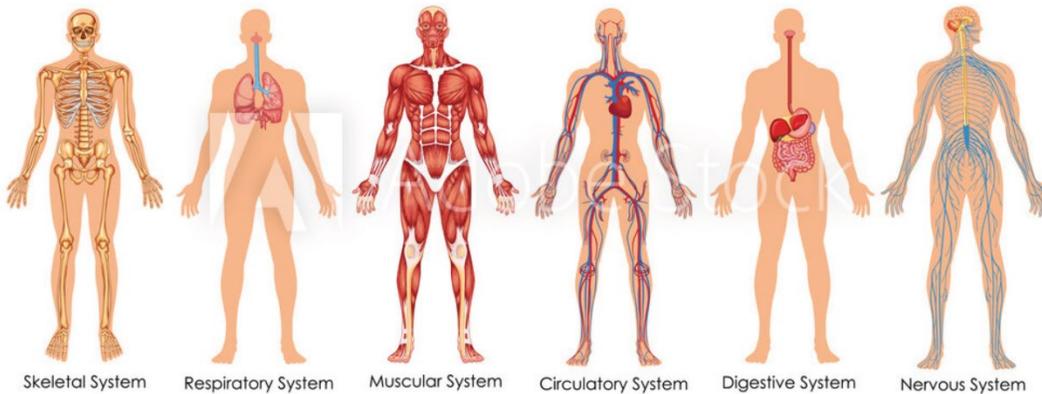


#219303163



#34347746

Human Body Organ Systems



Skeletal System

Respiratory System

Muscular System

Circulatory System

Digestive System

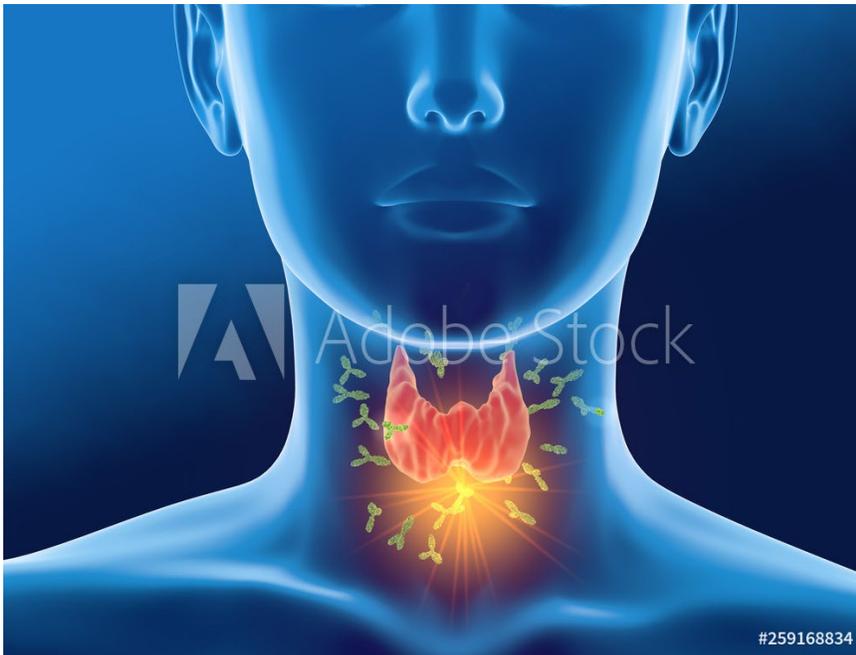
Nervous System

#158571183

Epidemiologie



Autoimmunerkrankungen



Die Schilddrüse



Sonographie



Schilddrüsenerkrankungen



Medikamenteneinnahme



Palpation

