

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