

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 Zellzerstörung 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

Genau 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 Schilddrüsengewebes, 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 Schilddrüsengewebe deutlich dunkler (echoarm). 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 echoarme 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

¹Schumm-Dräger P M, Feldkamp J: Schilddrüsenkrankheiten in Deutschland, PräV Gesundheitsf 2007; 2:153-158

²Feldkamp J (2018), Gut leben mit Hashimoto – Das ganzheitliche Selbsthilfeprogramm, 1. Auflage, Stuttgart.

³Derwahl Karl Michael, Goretzki Peter, Dtsch Med Wochenschr 2015; 140:565-572; ergänzter Nachdruck

⁴Jameson, 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

Sanofi ist ein weltweites Unternehmen, das Menschen bei ihren gesundheitlichen Herausforderungen unterstützt. Mit unseren Impfstoffen beugen wir Erkrankungen vor. Mit innovativen Arzneimitteln lindern wir ihre Schmerzen und Leiden. Wir kümmern uns gleichermaßen um Menschen mit seltenen Erkrankungen wie um Millionen von Menschen mit einer chronischen Erkrankung.

Mit mehr als 100.000 Mitarbeitern in 100 Ländern weltweit und annähernd 9.000 Mitarbeitern in Deutschland übersetzen wir wissenschaftliche Innovation in medizinischen Fortschritt.

Sanofi, Empowering Life.

Kontakt:**BU Communications General Medicines GSA**

Andrea Klimke-Hübner

Tel.: +49 (69) 305 - 83003

presse@sanofi.com**Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH**

Marie-Thérèse Mink, Dirk Fischer

Leimenrode 29, 60322 Frankfurt

Tel.: 069 / 61 998-12, -21, Fax: 069 / 61 998-10

mink@dkcommunications.defischer@dkcommunications.de

MAT-DE-2007102

Miriam Henn, Vice President Communications Germany, Switzerland, Austria

Tel.: +49 (0) 69 305 5085 . Fax: +49 (0) 69 305 84418

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH – Industriepark Höchst

Gebäude K 703 – D-65926 Frankfurt am Main

www.sanofi.de

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH - Sitz der Gesellschaft: Frankfurt am Main - Handelsregister: Frankfurt am Main, Abt. B Nr. 40661

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Philippe Luscan - Geschäftsführer: Dr. Fabrizio Guidi (Vorsitzender), Dr. Matthias Braun, Oliver Coenenberg, Evelyne Freitag, Prof. Dr. Jochen Maas

Sie erhalten diese Pressemitteilung durch Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH, Leimenrode 29, 60322 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.