

Schilddrüse Über häufige Erkrankungen und moderne Therapien diskutierten die Experten auf einem SZ-Gesundheitsforum

Überdiagnostik vermeiden

Nicht jede Form von Krebs wird sofort behandelt

Bei immer mehr Menschen wird Schilddrüsenskrebs festgestellt. Christine Spitzweg ist Expertin auf dem Gebiet – und weiß, welche Therapien sinnvoll sind.

SZ: Frau Spitzweg, wie oft kommt Schilddrüsenkrebs vor?

Christine Spitzweg: Die Zahl der registrierten Neuerkrankungen für das differenzierte Schilddrüsenkarzinom ist in den vergangenen zehn Jahren weltweit stark gestiegen, insbesondere bei Frauen. Der Hauptgrund dafür ist, dass immer mehr Ultraschalluntersuchungen der Schilddrüse gemacht werden, auch von Hausärzten. Dadurch werden inzwischen auch kleine, klinisch sonst nicht auffällige Karzinome entdeckt.

Muss jeder Tumor behandelt werden?

Es gibt neue Richtlinien aus den USA, dass die kleinen, zufällig im Ultraschall entdeckten Knoten, die kleiner als ein Zentimeter sind, nur verlaufs kontrolliert werden sollen. Damit soll eine Überdiagnostik dieser Mikrokarzinome vermieden werden. International wird sogar diskutiert, sie gar nicht mehr als Karzinome zu bezeichnen.



Christine Spitzweg leitet das Interdisziplinäre Schilddrüsenzentrum am Klinikum der LMU. 2014 erhielt die Endokrinologin den „Van-Meter-Preis“ für herausragende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Schilddrüse. FOTO: OH

Wenn ein größeres Karzinom doch behandelt werden muss, welche Möglichkeiten gibt es?

Für die überwiegende Zahl der Patienten mit einem differenzierten Schilddrüsenkarzinom hat sich eine Therapieform bewährt, die sich auf mehrere Säulen stützt: In der Regel wird die Schilddrüse komplett entfernt, dann folgt eine Radio-Jod-Therapie und dann eine Schilddrüsenhormonsubstitution. Problematisch ist es, wenn die Karzinome kein Radio-Jod mehr speichern können.

Was kann man da tun?

Da diese Patienten auf eine konventionelle Chemotherapie meist schlecht ansprechen, werden zunächst Maßnahmen wie zum Beispiel die chirurgische Therapie oder Bestrahlungstherapie ausgeschöpft. Oft wird aber auch nur abgewartet, weil viele dieser Patienten trotz Metastasierung ein langsames Tumorwachstum zeigen und über eine gute Lebensqualität verfügen. Erst wenn das wegen einer hohen Tumormast und einem deutlichem Wachstum der Metastasen nicht mehr gerechtfertigt werden kann, sollten die neuen Medikamente in Erwägung gezogen werden, die uns mittlerweile zur Verfügung stehen.

Das hören viele Patienten wohl nicht so gern.

Ja, es ist manchmal schwierig zu vermitteln, dass man erst mal nichts unternimmt, außer abzuwarten. Das muss den Patienten ausführlich erklärt werden. Denn die Medikamente sind mit nicht unerheblichen Nebenwirkungen verbunden und es ist noch nicht erwiesen, ob sie das Gesamtüberleben der Patienten wirklich verlängern können. Es ist daher wichtig, dass diese Patienten an erfahrenen endokrinologischen Zentren mit interdisziplinären Teams behandelt werden. Dort werden sie in enger Zusammenarbeit von Endokrinologen, Chirurgen, Nuklearmedizinern, Onkologen und Strahlentherapeuten betreut. INTERVIEW: SOPHIE BURFEIND

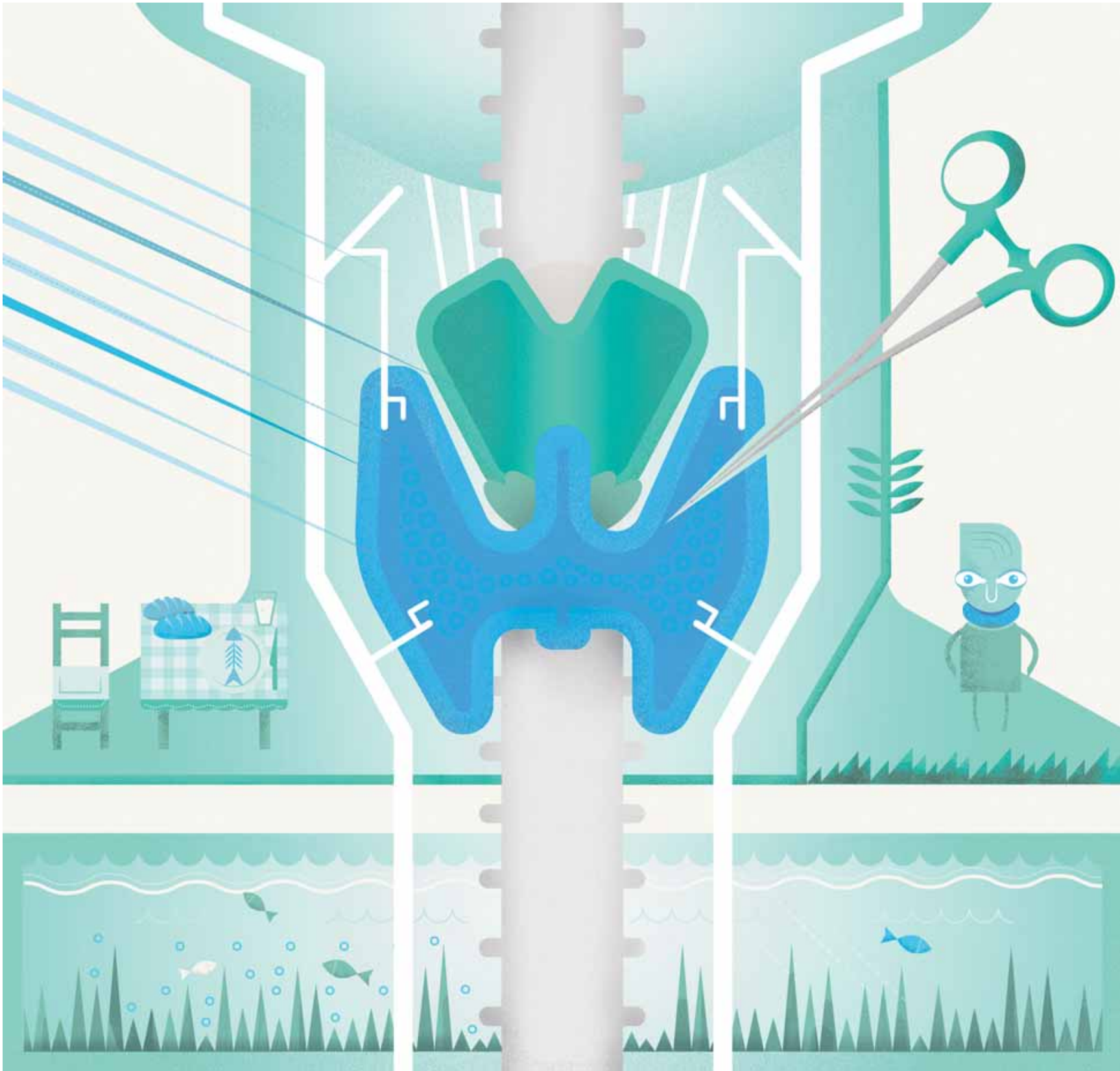


ILLUSTRATION: ILONA BURGARTH

Das unterschätzte Organ

Sie ist klein, leicht und unscheinbar – doch wenn die Schilddrüse ihren Dienst versagt, kann der Körper außer Kontrolle geraten. Ärzte gehen mit Erkrankungen heute oft anders um als früher

VON SOPHIE BURFEIND

Es ist ein eher kleines Organ in Form eines Schmetterlings: die Schilddrüse. Sie sitzt am Hals zwischen Kehlkopf und Luftröhre. Man könnte meinen, dass sie im Körper keine bedeutende Funktion haben kann, so klein und leicht, wie sie ist – sie wiegt nicht mehr als 20 Gramm. Doch das Gegenteil ist der Fall: Ihre Hormone steuern den Energieverbrauch des Körpers, seine Temperatur, die Aktivitäten von Nerven, Muskeln, Herz, Kreislauf und von Magen und Darm. Auch auf die Psyche hat die Schilddrüse Einfluss. Arbeitet sie nicht mehr richtig, gerät das ganze System des Körpers durcheinander.

Und das passiert oft: Vergrößerungen und Fehlfunktionen der Schilddrüse zählen in Deutschland zu den Volkskrankheiten. Fast ein Viertel aller Männer und 35 bis 45 Prozent aller Frauen sind davon betroffen, schätzen Ärzte. Dass die Schilddrüse nicht mehr richtig arbeitet, äußert sich oft in eher diffusen Beschwerden – die

einen sind plötzlich müde und schlapp, die anderen wälzen sich schlaflos im Bett, weil sie nicht mehr zur Ruhe kommen. Manche frieren, manche schwitzen. Die Symptome können ganz unterschiedlich sein.

Welche Erkrankungen an der Schilddrüse vorkommen und wie sie behandelt werden, war Thema eines SZ-Gesundheitsforums. Dabei informierten die Experten auch darüber, wie man einigen Erkrankun-

gen vorbeugen kann. Wer in Deutschland lebt, ist besonders gefährdet, an der Schilddrüse zu erkranken. Das hat einen einfachen Grund: „Deutschland gehört zu den traditionellen Jodmangelgebieten“, sagt Roland Gärtner, Schilddrüsenexperte des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU). Es gebe hierzu-lande nur wenig Jod – das aber benötige die Schilddrüse, um richtig zu funktionie-

ren. Jod komme in größeren Mengen im Meer, in heißen Quellen und konzentriert in Algen vor, erläutert der Endokrinologe. Über den Regen gelange die Substanz dann auf das Festland, in den Boden und so in die Nahrungskette von Tieren und Menschen. „Regionen am Meer sind deswegen besser mit Jod versorgt als ein Land wie Deutschland“, sagt Gärtner. Ein Jodmangel wiederum kann zu einer Vergrößerung der Schilddrüse und zur Bildung von Verdickungen, sogenannten Knoten, führen. „Das wurde schon 1886 nachgewiesen, trotzdem wurde Jod als Mineralgemisch für Tier und Haushalt in Deutschland erst 1970 zugelassen“, sagt Gärtner. In der Schweiz sei das schon 1923 erfolgt. Jod sei zwar in Lebensmitteln wie Brot, Milch, Fisch oder Meeresfrüchten enthalten – aber eben nicht in ausreichender Menge. Deswegen empfiehlt der Mediziner, bei der Essenszubereitung jodiertes Speisesalz zu verwenden.

Langfristig kann zu wenig Jod eine Schilddrüsenüberfunktion auslösen. Ne-

ben einer Unterfunktion und einer Vergrößerung ist dies die am häufigsten verbreitete Erkrankung des Organs. Denn erhält die Schilddrüse dauerhaft zu wenig Jod, produziert sie zwar erst einmal weniger Schilddrüsenhormone – die Zellen werden aber rasch dazu angeregt, ihre Aktivität zu steigern. Geschieht das nur in einem Bereich, bildet sich dort ein Knoten. Beginnt dieser, ungehemmt Hormone zu produzieren, kommt es zur Überfunktion – diese Art von Knoten werden „heiße Knoten“ genannt. „Frauen sind von einer Schilddrüsenüberfunktion fünfmal häufiger betroffen als Männer“, sagt Klaus-Dieter Palitzsch, Chefarzt der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie, Angiologie und Innere Medizin in Neuperlach. Zu den Anzeichen gehörten „beispielsweise ein beschleunigter Herzschlag, erhöhter Blutdruck, warme und feuchte Haut, Haarausfall, aber auch Gewichtsverlust“.

SZ Forum

Gesundheit

Es gebe aber auch andere Ursachen für eine Schilddrüsenüberfunktion – die häufigste seien Autoimmunerkrankungen vom Typ Morbus Basedow. Für diese Erkrankung müsse eine genetische Veranlagung bestehen, so der Arzt. Wie andere Formen der Überfunktion könne die Erkrankung mit Medikamenten therapiert werden. „Die Behandlung einer aktiven Schilddrüsenüberfunktion erfolgt mit sogenannten Thyreostatika, welche die Neubildung von Schilddrüsenhormonen unterbinden.“ Sollten Medikamente nicht helfen, kann die Schilddrüse operiert oder mit einer Radio-Jod-Therapie kuriert werden – eine Behandlungsform, über die Klemens Scheidhauer, Leitender Oberarzt der Nuklearmedizin vom Klinikum rechts der Isar in München, spricht. Dabei handelt es sich um eine „systemisch verabreichte Strahlentherapie“. Mit dem Vorteil, so Scheidhauer, „dass sich die Jodatome automatisch ihr Ziel suchen – nämlich die Schilddrüsenzellen mit zu hoher Hormonproduktion“. Der gesunde Bereich der Schilddrüse werde dabei nicht beeinträchtigt. In Deutschland liege die Zahl der jährlichen Radio-Jod-Therapien bei etwa 60 000. Doch die gesetzlichen Auflagen für die nukleare Behandlung sind hoch: „Eine Radio-Jod-Therapie muss in Deutschland stationär durchgeführt werden“, sagt Scheidhauer, „denn das über den Urin ausgeschiedene radioaktive Jod darf nicht in die Umwelt gelangen.“ Daher sei es Vorschrift, zwei Tage lang in einer Nuklearmedizin mit Abklinganlage zu verbringen.

Ganz anders wird dagegen eine Unterfunktion der Schilddrüse behandelt. Anzeichen hierfür können Symptome wie Müdigkeit, Depressionen oder eine Gewichtszunahme sein, erklärt Otto-Albrecht Müller, Internist und Endokrinologe. „Schilddrüsenunterfunktionen treten häufig nach einer Operation an der Schilddrüse auf oder nach einer Radio-Jod-Therapie. Die häufigste spontane Form ist die sogenannte Hashimoto-Thyreoiditis.“ Eine Unterfunktion könne etwa mit einer Hormontherapie behandelt werden, die den Spiegel des Schilddrüsen-Steuerhormons – das sogenannte TSH – normalisiert.

Neben den heißen Knoten gibt es auch „kalte Knoten“, also Gewebeveränderungen in der Schilddrüse, die keine Hormone mehr produzieren und inaktiv sind. Diese können sich in einigen Fällen zu Schilddrüsenkrebs entwickeln. Besteht der Verdacht auf ein Karzinom, kann operiert werden – wie auch bei anderen Erkrankungen an der Schilddrüse. Ein Thema, über das Arnold Trupka, Leiter der Chirurgischen Klinik in Starnberg, informiert. Es werde versucht, sagt er, nur noch zu operieren, wenn andere Therapien keinen Erfolg zeigten: „Vor zehn Jahren gab es noch mehr als 100 000 Eingriffe an der Schilddrüse in Deutschland, jetzt sind es noch 80 000 bis 90 000.“ Auch werde es möglichst vermeiden, die Schilddrüse ganz zu entfernen.