

HEILKUNDE

Schilddrüsenunterfunktion: Ausgebremst

Bei einer Schilddrüsenunterfunktion läuft der Stoffwechsel auf Sparflamme. Frauen sind besonders häufig betroffen. Die Symptome entwickeln sich oft schleichend – wie bei Ilenia Tonetti.

Theres Lüthi

An die Zeit, bevor Ilenia Tonetti die Diagnose Schilddrüsenunterfunktion erhielt, kann sie sich noch gut erinnern. «Ich war ständig müde und hatte manchmal das Gefühl, nicht genug Luft zu bekommen. Ich litt unter Haarausfall und hatte sehr trockene Haut», erzählt die gebürtige Südtirolerin. «Es dauerte eine Weile, bis ich darauf kam, dass es die Schilddrüse sein könnte. Meine Mutter und meine Oma leiden ebenfalls an einer Schilddrüsenunterfunktion.»

Eine Blutuntersuchung und ein Ultraschall bestätigten vor zwölf Jahren den Verdacht: Tonetti litt an Hashimoto-Thyreoiditis, der häufigsten Form der Schilddrüsenunterfunktion. «Ich war sehr erleichtert, als ich endlich wusste, was das Problem war», sagt sie.

Sie war damals 25 Jahre alt und lebte in Italien. Ihr wurde ein Medikament verschrieben, doch sie entschied sich gegen die Einnahme. «Ich empfand das als Einschränkung. Der Arzt sagte: «Es geht auch ohne Medikament, aber Sie werden wie ein nicht gut geölter Motor funktionieren.» Ich habe einfach weitergelebt. Mal ging es besser, mal schlechter, aber ich habe dem Ganzen nicht viel Beachtung geschenkt.»

Erhöhter Leidensdruck

Heute ist Tonetti 37 Jahre alt und arbeitet in Zug in der Vermögensverwaltung – und der Leidensdruck ist deutlich gestiegen. «Ich habe mich wieder so müde gefühlt, hatte Haarausfall und Verdauungsprobleme. Ich funktionierte im Alltag zwar, aber es kostete mich enorm viel Energie. Ich wollte nicht, dass mein ganzes Leben so aussieht.» Tonetti wandte sich ans Schilddrüsenzentrum am Spital Limmattal, wo die Diagnose Schilddrüsenunterfunktion erneut gestellt wurde.

Die Schilddrüse ist ein kleines, schmetterlingsförmiges Organ unterhalb des Kehlkopfes. Sie steuert zentrale Körperfunktionen wie Herzfrequenz, Kreislauf und Verdauung. Bei einer Schilddrüsenunterfunktion produziert sie zu wenig Hormone, sodass der gesamte Stoffwechsel auf Sparflamme läuft. Mögliche Folgen sind Verstopfung, Frieren, Haarausfall, Gewichtszunahme, Müdigkeit und depressive Verstimmungen.

Etwa vier Prozent der Bevölkerung leiden an einer Form von Schilddrüsenunterfunktion. Die häufigste Ursache ist die Autoimmunerkrankung Hashimoto-Thyreoiditis. Dabei greift das Immunsystem die Zellen der Schilddrüse an, was zu chronischen Entzündungen führt. Warum es dazu kommt, ist unklar. Da oft eine genetische Veranlagung besteht, sind nicht selten mehrere Mitglieder einer Familie betroffen. Frauen sind deutlich häufiger betroffen als Männer: Schätzungen zufolge erkranken acht- bis zehnmal mehr

Frauen. Dieses Ungleichgewicht zeigt sich auch bei anderen Autoimmunerkrankungen. In der Folge produziert die Schilddrüse immer weniger Schilddrüsenhormone. Die Erkrankung schreitet meist langsam voran, die Symptome entwickeln sich schleichend und sind unspezifisch. Genau so war es bei Ilenia Tonetti.

Blutwert gibt Aufschluss

«Betroffene kommen in der Regel mit einem diffusen Beschwerdebild zu uns», sagt Franziska Grafen, Leiterin des Schilddrüsenzentrums am Spital Limmattal und endokrine Chirurgin. «Sie haben oft eine längere Leidensgeschichte, ohne dass klar ist, woran es liegt.» Zur Abklärung wird zunächst der Wert des Thyrotropins (TSH) im Blut bestimmt. Dieses Regelhormon regt die Schilddrüse zur Bildung der Schilddrüsenhormone an. Ein erhöhter TSH-Wert weist darauf hin, dass zu wenig Schilddrüsenhormone produziert werden.

Ein einmalig erhöhter TSH-Wert allein sei jedoch wenig aussagekräftig, erklärt Grafen. Der TSH-Wert schwanke nämlich je nach Tageszeit und Schlafdauer oder könne nach einer Erkältung oder durch Medikamente ansteigen. «Bevor man weitere Abklärungen vornimmt, ist es deshalb wichtig, den Wert nach einigen Wochen nochmals zu messen.» Bleibt er erhöht, werden in einem nächsten Schritt die freien Schilddrüsenhormone T3 und T4 gemessen.

Symptome sind individuell

Ist der TSH-Wert erhöht und sind die freien Hormone zu niedrig, spricht man von einer manifesten Schilddrüsenunterfunktion. Zur weiteren Untersuchung wird ein Ultraschall durchgeführt. «Durch die Entzündungen zeigt sich oft eine veränderte Struktur der Schilddrüse», erklärt Grafen. Auch der Nachweis von Schilddrüsenantikörpern im Blut stützt die Diagnose. Für die Diagnosestellung sind diese beiden Untersuchungen erforderlich. Behandelt wird die manifeste Unterfunktion mit Levothyroxin, einer synthetischen Form des körpereigenen Schilddrüsenhormons T4. Die Tablette muss in der Regel lebenslang eingenommen werden.

Schwieriger ist der Umgang mit der häufigeren milden oder latenten Schilddrüsenunterfunktion. Diese liegt vor, wenn der TSH-Wert erhöht ist, die Schilddrüsenhormone aber noch im Normbereich liegen. «Wir unterscheiden grundsätzlich zwischen einer manifesten Unterfunktion, wenn die Laborwerte wirklich ausserhalb des Normbereichs sind, und einer latenten Schilddrüsenunterfunktion, bei der nur das TSH erhöht ist», sagt Grafen. «Wie diese Fälle optimal behandelt werden sollen, ist eine Herausforderung.» Denn ein erhöhter TSH-Wert kann mit Symptomen einhergehen – muss aber nicht. «Manche Menschen kommen damit gut zurecht und funktionieren im Alltag normal», erklärt Grafen. «Der Körper kann sich oft an eine leichte Unterfunktion anpassen. Das ist sehr individuell.» Bei Schwangeren sollte ein erhöhter TSH-Wert aber behandelt werden, um die optimale Entwicklung des Kindes sicherzustellen. Der TSH-Wert wird deshalb während der Schwangerschaft routinemässig kontrolliert.

Bei anderen Patientinnen und Patienten ist das Vorgehen weniger klar. Bei älteren Menschen etwa werden höhere TSH-Werte eher toleriert als bei jüngeren. Das hat damit zu tun, dass sich der Körper mit zunehmendem Alter umstellt. «Ob und wann eine Behandlung sinnvoll ist, lässt sich meist nicht allein anhand eines Laborwerts entscheiden», betont Grafen. «Man muss immer das Gesamtbild anschauen: Wie lange dauern die Beschwerden schon an, wie gross ist der subjektive Leidensdruck?»

Entscheidend ist auch der Verlauf. Pro Jahr entwickeln zwischen zwei und fünf Prozent der Personen mit einer latenten Schilddrüsenunterfunktion die manifeste Form. «Durch die chronischen Entzündungen gehen Schilddrüsenzellen verloren», erklärt Grafen. «Bei manchen Betroffenen schrumpft die Schilddrüse und produziert irgendwann nicht mehr genügend Hormone.» Dadurch verlangsamt sich der Stoffwechsel, und Beschwerden können auftreten.

Medikamentenverkauf gestiegen

Ilenia Tonetti befindet sich genau in diesem Grenzbereich. Ihr TSH-Wert ist zwar seit Jahren deutlich erhöht, das Schilddrüsenhormon T4 bewegt sich aber im unteren Normbereich – mal knapp darüber, mal knapp darunter. Als Bewegungsmensch fühlt sie sich in ihrem Leben eingeschränkt. «Ich treibe viel Sport und merke, dass ich schnell an meine Grenzen komme.» Für Grafen ist das nachvollziehbar. «Mit zunehmender körperlicher Aktivität steigt der Energiebedarf – und dabei spielt die Schilddrüse eine gewichtige Rolle.» Und doch sei es manchmal schwierig, zu beurteilen, ob eine Therapie wirklich immer nötig sei. «Jeder Fall ist wieder anders. Es gibt kein Schwarz und Weiss, sondern enorm viele Graustufen.»

In der Fachwelt wird mittlerweile diskutiert, ob Levothyroxin-Präparate zu häufig verschrieben werden. Laut dem Branchenverband Interpharma ist die Anzahl der in der Schweiz verkauften Packungen seit 2007 um 40 Prozent gestiegen. Nicht immer sei eine Behandlung gerechtfertigt, sagt Matthias Betz von der Klinik Endokrinologie, Diabetologie und Metabolismus am Universitätsspital Basel. «Die latente Schilddrüsenunterfunktion ist in der Regel mild», erklärt er. «Häufig wird sie zu einer schweren Krankheit aufgebauscht und für eine Vielzahl von Symptomen verantwortlich gemacht. Bei vielen Patientinnen und Patienten normalisiert sich die Schilddrüsenfunktion von allein wieder, gerade wenn der TSH-Wert nur mild erhöht war. Wichtig ist, die Betroffenen darüber zu informieren und die Werte nach einigen Monaten nochmals zu messen.»

Klare Richtwerte fehlen

Tatsächlich fehlen bis heute wissenschaftliche Studien, die belegen, dass Levothyroxin bei einer latenten Unterfunktion die Beschwerden zuverlässig lindert. Das Bundesamt für Gesundheit hat letztes Jahr deshalb Ärzteschaft, Versicherer und Apotheken darüber informiert, dass Levothyroxin-Präparate bei einer latenten Schilddrüsenunterfunktion nur noch bei schweren Verläufen nach Beurteilung durch eine Fachperson sowie bei Frauen mit Kinderwunsch oder während der Schwangerschaft vergütet werden.

Für Betroffene hinterlässt das einen bitteren Nachgeschmack. «Menschen wie ich fühlen sich mit ihren Sorgen nicht ernst genommen, weil sie im medizinischen Graubereich sind und nicht als behandlungsbedürftig gelten», sagt Tonetti. «In den aktuellen Empfehlungen haben subjektiver Leidensdruck und persönliche Lebensqualität oft wenig Gewicht.»

Mit diesem Dilemma umzugehen, ist auch für Ärztinnen und Ärzte nicht einfach. «Bei der latenten Unterfunktion ist es ein sehr schmaler Grat», sagt Grafen. «Oft liegen die Werte im unteren Normbereich. Die Schilddrüse produziert noch genügend Hormon, aber das mag für das Empfinden einiger Betroffener zu wenig sein. Das macht die Sache so schwierig: Es fehlen klare Richtwerte, wer wie viel braucht.» Hinzu komme das Problem der richtigen Dosierung. «Man will unbedingt vermeiden, dass eine Patientin mit latenter Unterfunktion wegen einer zu hohen Dosierung Symptome einer Überfunktion entwickelt.» Gerade bei älteren Menschen kann diese das Risiko für Herzrhythmusstörungen oder Osteoporose erhöhen.

Ilenia Tonetti nimmt seit zwei Monaten ein Schilddrüsenhormon ein. Manches hat sich schon verbessert – etwa die Verdauung. «Ich kann jetzt mittags essen, ohne das Gefühl zu haben, dass das Essen den ganzen Tag unverdaut im Magen liegt.» Auch die Müdigkeit habe nachgelassen. Doch ganz fit fühle sie sich noch nicht. «Mein Ziel ist, dank einer gut eingestellten Therapie ein aktives, leistungsorientiertes Leben zu führen, ohne mich ständig bremsen oder schonen zu müssen.»

ORGAN MIT EINFLUSS

Die Schilddrüse sitzt vor der Speiseröhre und steuert zentrale Körperfunktionen.

FRANZISKA GRAFEN ist Leiterin des Schilddrüsenzentrums am Spital Limmattal.

MATTHIAS BETZ leitet den Bereich Endokrinologie am Universitätsspital Basel.

«Ich funktionierte im Alltag, aber es kostete mich enorm viel Energie.» - Ilenia Tonetti, Schilddrüsen-Patientin

«Ich treibe viel Sport und merke, dass ich schnell an meine Grenzen komme.» - Ilenia Tonetti, Schilddrüsen-Patientin

«Bei vielen Betroffenen normalisiert sich die Schilddrüsenfunktion von allein wieder.» - Matthias Betz, Endokrinologe

WENN DIE SCHILDDRÜSE ZU WENIG ARBEITET

Eine Unterfunktion des Schlüsselorgans zeigt sich am weiblichen Körper mit unterschiedlichen Symptomen.

ENERGIE UND STIMMUNG

Konzentration und Antrieb sind eingeschränkt, es können depressive Verstimmungen auftreten.

HERZ UND KREISLAUF

Der Puls ist verlangsamt, und Betroffene fühlen sich rasch erschöpft.

TEMPERATUR UND STOFFWECHSEL

Die Kälteempfindlichkeit steigt, und oft kommt es trotz normalem Essverhalten zu Gewichtszunahme.

GESICHT UND HAARE

Die Augen sind gerötet und geschwollen, die Haut trocknet aus, und die Haare werden brüchig.

VERDAUUNG

Die Verdauung arbeitet langsamer, es kommt häufig zu Verstopfungen.

ZYKLUS UND HORMONE

Zyklusstörungen führen zu stärkeren oder selteneren Blutungen und schränken die Fruchtbarkeit ein

ÜBERFUNKTION

Bei einer Schilddrüsenüberfunktion bildet das Organ zu viele Hormone. Symptome sind Nervosität, Schwitzen, Herzklopfen, Durchfall, Schlafstörungen oder Gewichtsverlust. Ursache kann die Autoimmunkrankheit Morbus Basedow sein. Dabei regt das körpereigene Abwehrsystem die hormonbildenden Zellen in der Schilddrüse an, mehr Hormone auszuschütten. Zusätzlich kann eine Entzündung der Augenmuskeln die Augäpfel hervortreten lassen. Behandelt wird die Krankheit mit Medikamenten, die die Hormonproduktion hemmen.

Dank der Einnahme eines Schilddrüsenhormons fühlt sich Ilenia Tonetti wieder leistungsfähiger.