

thyreoten Hochdruckpatienten ist signifikant öfter als bei Euthyreoten die linke Herzkammer verdickt. Deshalb sollte bei Hochdruck stets eine latente Hyperthyreose abgeklärt werden.

Hashimoto am häufigsten

Eine manifeste Hypothyreose tritt in Deutschland mit einer Prävalenz von 0,7% auf. Häufigste endogene Ursache ist die Hashimoto-Autoimmunthyreoiditis. Häufige exogene Ursachen sind unzureichende Hormonsubstitution nach Radiojodtherapie oder Operation, Medikamente wie Amiodaron oder Lithium sowie Übertherapie mit Thyreostatika.

Bei einer Schilddrüsenunterfunktion sind durch den erhöhten peripheren Gefäßwiderstand der diastolische Blutdruck, oft auch LDL und folglich das KHK-Risiko erhöht. Ein Fünftel der Patienten hat eine Hypertonie. Durch Levothyroxin lässt sich bei jüngeren Patienten der Blutdruck meist senken, bei älteren sind häufig außerdem Antihypertensiva erforderlich.

Bei KHK die Substitutionsdosis langsam steigern

Die komplette Substitutionsdosis des Schilddrüsenhormons beträgt nach Angaben von Spitzweg für Erwachsene 1,6 µg/kg KG/Tag. Für Patienten mit milder Ausprägung der Hypothyreose genügen etwa 0,5 µg/kg KG/Tag. Ist eine KHK bekannt, empfiehlt die Autorin, mit einer niedrigen Dosis von 50–75 µg/Tag zu beginnen und diese dann langsam alle vier bis sechs Wochen um 12,5–25 µg/Tag zu steigern. Für das TSH sei ein Wert im mittleren Normbereich – um 1 mU/l – anzustreben, wobei man nach jeder Dosisanpassung zwei bis drei Monate bis zur nächsten TSH-Bestimmung abwarten sollte.

Die latente Hypothyreose geht mit demselben Muster kardialer Effekte einher wie die manifeste. In einer Studie mit knapp 31.000 Patienten stiegen der diastolische und der systolische Blutdruck mit den – im Referenzbereich liegenden – TSH-Werten. Daher sei bei diesen



Vererbte Plage auf dem Kopf Wenn statt der Haare Knoten sprießen

Zahlreiche Knoten befanden sich auf Kopf und Rumpf dieser 65-jährigen Frau. Und das bereits seit dreißig Jahren! Aber was steckte hinter den auffälligen Hautveränderungen?

Als die Frau im Jahr 2003 zum ersten Mal in die Klinik kam, war die Diagnose Zylindrome schnell gestellt. Ursache der auch als Spiegler-Tumoren bekannten benignen Wucherungen ist eine autosomal-dominant vererbte Genmutation. Damals wurden die kosmetisch störenden Knoten mithilfe von Shave-Exzision und CO₂-Lasertherapie entfernt.

Doch schon drei Jahre später fand sich die Frau erneut im Krankenhaus wieder. Dieses Mal waren die Knoten ganz plötzlich gewachsen und druckschmerzhaft. Auch die bläulich bis pinkfarbene Verfärbung machte die Ärzte stutzig. Denn neben Ulzerationen und



Blutungen kann diese auf eine Entartung hinweisen. Die Histologie bestätigte den Verdacht: Es bestand ein fokaler Übergang in ein adenoid-zystisches Karzinom. Metastasen hatten sich zum Glück noch nicht gebildet. Die Karzinome wie auch mehrere Zylindrome konnten chirurgisch entfernt werden. (as)

Schmaltz R et al, Hautarzt 2010; 61:518

Groß, klein, pink und blau: Ein Kopf von Knoten übersät.



Hingucker aus Praxis und Klinik

Meist geht es in der Hausarztpraxis ja eher um Schnupfen, Rückenschmerzen oder Hypertonus. Aber bestimmt läuft Ihnen auch mal der eine oder andere Patient mit einem optisch außergewöhnlichen Befund ins Haus! Machen Sie mit – schicken Sie uns einen spannenden Fall, denn wir möchten interessante Bilder aus Klinik,

Praxis und unserem großen Springer-Archiv aufgreifen und in jedem CME einen „Hingucker“ bringen. Für jeden veröffentlichten Befund gibt es ein **Springer Medizin Lexikon**. Schicken Sie Ihren Fall an: Springer Medizin Verlag, Frau Claudia Daniels, Tiergartenstr. 17, 69121 Heidelberg, claudia.daniels@springer.com.

Patienten eine Thyroxinsubstitution zu erwägen. Allerdings sind der Zeitpunkt für den Beginn und der TSH-Grenzwert umstritten. Nach aktuellen Empfehlungen ist die Substitution bei Werten über 10 mU/l indiziert, bei Konzentrationen über 4 mU/l beruht die Entscheidung auf individuellen Gegebenheiten. Maßgebliche Faktoren dabei sind Stru-

ma, vorangehende Schilddrüsenoperation oder Radiojodtherapie, Antikörper gegen die Schilddrüsenperoxidase, Schwangerschaft oder Kinderwunsch, Zyklus- und Fertilitätsstörungen, Hypercholesterinämie oder erhöhtes Atherosklerose-Risiko, diastolische Ventrikelerstörung oder Hypertonie. (ars)

Internist 2010, 51:603