

Hashimoto-Thyreoiditis

Mehr Thyroxin bei Laktose-Intoleranz

Wer eine Schilddrüsenunterfunktion durch eine Hashimoto-Thyreoiditis sowie eine Laktoseintoleranz hat, benötigt mehr L-Thyroxin, um den TSH-Zielwert zu erreichen.

Die Resorption von L-Thyroxin wird bekanntlich durch manche Nahrungsmittel sowie Medikamente beeinträchtigt. Bei Patienten mit Laktose-Intoleranz kann es zudem vorkommen, dass bei einer gleichzeitigen Schilddrüsenunterfunktion höhere Dosen an L-Thyroxin benötigt werden als bei Patienten ohne die Unverträglichkeit. Das bestätigen italienische Endokrinologen durch eine Studie mit insgesamt 34 Patienten im Alter zwischen 36 und 48 Jahren. Vergleichsgruppe waren Patienten, die nur an einer Hashimoto-Thyreoiditis erkrankt waren.

Zielwerte unter normaler Dosis nicht erreicht

Ursache der Schilddrüsenunterfunktion war die Autoimmunerkrankung, die per Ultraschall, Nachweis einer Hypothyreose und hohen Anti-TPO-Antikörpertitern diagnostiziert worden war. Lakto-

se-Intoleranz lag bei positivem H₂-Atemtest vor. 65 % der Studienteilnehmer gaben an, täglich laktosehaltige Nahrungsmittel zu essen, 35 % nur gelegentlich. Bei 29 der 34 Patienten mit Laktose-Intoleranz gelang es nicht, trotz höherer Dosierungen des L-Thyroxins als in der Vergleichsgruppe den TSH-Zielwert von im Median 1,21 mU/l zu erreichen. Statt median 1,31 µg des Hormons pro Kilogramm Körpergewicht hatten sie zunächst 1,44 µg/kg KG erhalten. Erst mit einer Dosierung von median 1,82 µg/kg KG stellte sich der TSH-Zielwert ein.

Bei Nachuntersuchungen stellte sich heraus, dass sechs der 29 Patienten andere gastrointestinale Störungen hatten wie atypische Zöliakie, autoimmune atrophische Gastritis und eine Gastritis im Zusammenhang mit einer Helicobacter pylori-Infektion. Wurde nur diese Patientengruppe betrachtet, waren median 1,72 µg/kg KG des Hormons erforderlich, um einen medianen TSH-Wert von 1,28 mU/l zu erzielen. *(ple)*

J Clin Endocrinol Metab 2014 (online first)

US-Ärzte füttern Vermutung mit Daten

Erhöhtes Krebsrisiko mit Hashimoto?

Die Vermutung besteht schon länger, jetzt liefern US-Ärzte Daten, die einen Zusammenhang bestätigen.

Dass es einen Zusammenhang zwischen einer Hashimoto-Thyreoiditis und der Entstehung eines differenzierten Schilddrüsen-Ca. geben könnte, wird schon lange vermutet. Deshalb haben jetzt US-Ärzte Daten einer Spezialklinik ausgewertet, die von 1994 bis 2013 gesammelt

worden waren. Die Daten stammen von fast 3000 Patienten mit Hinweisen auf eine maligne Veränderung. Zudem hatten sie benigne Knoten (> 4 cm) oder eine Struma. Das relative Risiko (RR) für ein Karzinom bei hypothyreoter Hashimoto-Thyreoiditis im Vergleich zu Patienten ohne Thyreoiditis war signifikant erhöht (RR: 1,04).

Thyroid 2014 (online first)

ÜBRIGENS

... lässt sich der **Jodstatus** nicht nur durch Messungen im Urin bestimmen, sondern auch spektrometrisch in den Haaren. Der Vorteil: Man erhält einen Langzeitüberblick und nicht nur eine Momentaufnahme.

Thyroid, 24(6): 1018-1026

... hat **flüssiges L-Thyroxin**, zum Frühstück oral eingenommen, den gleichen Effekt auf TSH-, T₃- und T₄-Werte wie die Einnahme 30 Minuten früher. Kaffee stört also die Resorption des Hormons in flüssiger Galechnik nicht.

Eur J Endocrinol 2014, 170:95-99

... wird im **Thyroid Trans Act-Programm** die Wirkung von Schilddrüsenhormonen jenseits klassischer Konzepte geprüft. Es geht auch um T₂ und Thyronamine.

www.thyroidtransact.de



© iStock.com



www.springermedizin.de/Sommerakademie

Zum Thema „Schilddrüse“ finden Sie unter www.springermedizin.de/sommerakademie den Kurs:

„Dysfunktionen der Schilddrüse: Sorgen Sie für ein gesundes Mittelmaß“

Teilnahme mit e.Med

Viel Erfolg beim Punktesammeln!

Mit e.Med, dem Zugang zu allen Inhalten von springermedizin.de, haben Sie Zugriff auf diese und alle anderen Fortbildungen der e.Akademie. Mit rund 1000 Kursen – viele davon als multimediale E-Learning-Formate – ist die e.Akademie Deutschlands erste Adresse für Online-CME-Fortbildung.

Testen Sie e.Med 30 Tage lang kostenlos unter www.springermedizin.de/eMed