

Schilddrüsenfunktion bei Frauen

Welches TSH ist für Schwangere „normal“?

Für die Schilddrüsenfunktion schwangerer Frauen gelten neue Referenzwerte. Veraltete Empfehlungen sollten verlassen werden.

„Oft wird behauptet, dass Frauen mit Kinderwunsch ein präkonzeptionelles TSH < 2,5 mU/l aufweisen sollen“, schreibt Prof. Jürgen M. Weiss, Luzern. Dieser Grenzwert habe jedoch keinerlei Berechtigung, so der Gynäkologe. Je nach Population würde demnach bis zu jede vierte schwangere Frau zu hohe TSH-Werte haben. „Nach neuesten Erkenntnissen reicht es aus, wenn die Schilddrüsenwerte präkonzeptionell im normalen Referenzbereich des Labors liegen.“

Weiss zitiert die Referenzwerte der American Thyroid Association (ATA) von

2017. So soll im ersten Trimenon das TSH bei maximal 4,0 mU/l liegen, im zweiten und dritten Trimenon im normalen Referenzbereich des Labors. Es gebe keine Evidenz dafür, dass TSH-Werte zwischen 2,5 und 4,2 mU/l signifikant negative Auswirkungen auf Mutter und Kind hätten.

Niedriger IQ bei manifester Hypothyreose

Es ist bekannt, dass Kinder von Frauen mit manifester Hypothyreose im Mittel einen niedrigeren Intelligenzquotienten haben. Studien haben übereinstimmend ergeben, dass Frauen mit manifester Hypothyreose daher präkonzeptionell euthyreot eingestellt werden müssen. Nun ist die manifeste Hypothyreose bei Frauen mit Kinderwunsch mit einer Häufig-

keit von weniger als 1% selten, sehr viel häufiger kommt die subklinische Hypothyreose vor.

Und diese führt sehr wahrscheinlich zu keiner signifikanten Einschränkung der Kognition beim Kind, so Weiss mit Verweis auf eine große europäische Vergleichsstudie bei 20.000 Schwangeren mit einer Nachbeobachtungszeit der Kinder von zehn Jahren.

Die Behandlung bei subklinischer Hypothyreose im späten ersten Trimenon der Schwangerschaft bringe sehr wahrscheinlich keinen Nutzen. Auch sei im TSH-Bereich von 2,5 bis 4,2 mU/l nicht verstärkt mit Schwangerschaftskomplikationen zu rechnen. *Dr. Thomas Meissner, Erfurt*

Gynäkologische Endokrinologie 2019; 17: 20-24

Studie über mehr als zwei Dekaden

Benigne Schilddrüsenknoten: Übergang in Karzinom selten

Nach Diagnose gutartiger Schilddrüsenknoten per Biopsie besteht ein erhöhtes Risiko für Schilddrüsenkrebs. Zahlen zur Risikoabschätzung liefert eine Studie mit einer Laufzeit von einem Vierteljahrhundert.

Ärzte um Dr. Pim J. Bongers, Toronto, haben in einer Querschnittsanalyse mit Daten des Krebsregisters von Ontario die Rate an Neoplasien, die sich aus ursprünglich gutartigen Knoten entwickeln, untersucht. Darin wurden alle Schilddrüsenbiopsien einbezogen, die zwischen 1991 und 2010 gemacht worden waren. Krebsdaten wurden bis Ende 2014 erhoben, um alle über einen Zeitraum von 24 Jahren entstandenen Karzinome zu erfassen.

Risiko nach zehn Jahren bei 4,6%

Wie Bongers und seine Kollegen berichten, wurde im Studienzeitraum bei mehr als 146.000 Menschen mindestens eine Knotenbiopsie vorgenommen. Insgesamt 135.676 Biopate waren anfangs benigne. Während des Follow-up wurde bei Patienten mit ursprünglich benignen Knoten

schließlich bei 6.354 per Biopsie ein Schilddrüsenkarzinom diagnostiziert. Das entspricht 396 pro 100.000 Personenjahre. Die Ärzte errechneten daraus ein kumulatives Risiko für die Diagnose eines Schilddrüsenkarzinoms von 4,6% nach zehn Jahren und von 7,5% nach 24 Jahren. In bisherigen Untersuchungen mit einem Follow-up von weniger als zehn Jahren lag das Karzinomrisiko nach zunächst benignem Befund zwischen 0,3% und 2,4%.

Insgesamt betrachtet war die Rate von Neoplasien der Schilddrüse niedrig. Das stelle die Notwendigkeit von routinemäßigen Nachfolgebiospien für alle Patienten infrage, so Bongers und seine Kollegen.

Peter Leiner

Bongers PJ et al. JAMA Otolaryngology – Head & Neck Surgery 2019; doi.org/10.1001/jamaoto.2019.0386



Insgesamt sind Neoplasien, die sich aus benignen Knoten entwickeln, selten.