Transkript

#15 Die Schilddrüse: von Levothyroxin bis Selen

mit Dr. Irina Wimmer

ET: 16.05.2025

Intro

00:00:00

Silvana Strieder:

Dieser Podcast wird Ihnen von der Österreichischen Ärzte und Apothekerbank gewidmet. Gründen, finanzieren, digitalisieren – die Standesbank ist an Ihrer Seite.

Folge 15 - mein Name ist Silvana Strieder und in dieser Episode dreht sich alles um die Schilddrüse, ein kleines Organ mit großer Wirkung auf unseren Stoffwechsel. In der Apotheke geht es längst nicht nur um die Beratung zur Levothyroxin-Einnahme. Auch vermeintlich harmlose Mikronährstoffe wie Biotin, das in vielen Produkten für Haut, Haare und Nägel steckt, können die Schilddrüsenfunktion beeinflussen. Wann auf eine Einnahme von Jod verzichtet werden sollte und welche Rolle Selen bei Autoimmunerkrankungen spielt - darüber und mehr spricht meine Kollegin Dr. Angelika Chlud mit der Nuklearmedizinerin Dr. Irina Wimmer.

Einleitung und Begrüßung

00:01:10

Angelika Chlud: Herzlich Willkommen zu einer neuen Folge von ÖAZ im Ohr. Heute widmen wir uns der Schilddrüse, einem kleinen Organ mit großen Auswirkungen auf den Stoffwechsel. Dazu begrüße ich im Studio Frau Dr. Irina Wimmer. Frau Dr. Wimmer hat in Russland Medizin studiert, in St. Pölten ihre Facharztausbildung zur Nuklearmedizinerin absolviert und arbeitet derzeit in einem Wiener Spital sowie in ihrer Ordination in Sankt Pölten. Danke Frau Doktor Wimmer, dass Sie sich heute die Zeit nehmen und herzlich willkommen.

Irina Wimmer: Vielen Dank für die Einladung.

Grundlagen zur Schilddrüse

00:01:49

Angelika Chlud: Beginnen wir gleich mit den Grundlagen zur Schilddrüse: Was ist die Schilddrüse, was ma00:03:03cht sie, wo liegt sie und warum ist sie so wichtig?

Irina Wimmer: Die Schilddrüse ist ein kleines, schmetterlingsförmiges Organ, das vorne am Hals direkt unterhalb des Kehlkopfs sitzt. Sie wiegt etwa 15 bis 25 Gramm und produziert zwei zentrale Hormone: T3 (*Trijodthyronin*) und T4 (*Thyroxin*). Diese Hormone steuern fast alle Stoffwechselfunktionen, zum Beispiel Herzfrequenz, Temperatur, Energiehaushalt, Psyche, Verdauung und vieles mehr.

Die Hormonproduktion wird über eine Regelungskette gesteuert: Der Hypothalamus bildet TRH, das auf die Hypophyse wirkt. Diese schüttet TSH aus, was wiederum die Schilddrüse anregt, T3 und T4 zu produzieren. Bei ausreichend hohem Hormonspiegel dient ein Rückkopplungssystem zur Hemmung der TSH-Freisetzung, so bleibt das System im Gleichgewicht.

Ursachen für Schilddrüsenerkrankungen

00:03:03

Angelika Chlud: Und was sind die häufigsten Ursachen für eine Unter- oder Überfunktion?

Irina Wimmer: Die Unterfunktion, auch *Hypothyreose* genannt, hat als häufigste Ursache eine Autoimmunerkrankung der Schilddrüse, die *Hashimoto-Thyreoiditis*. Diese wurde 1912 vom japanischen Pathologen Hakaro Hashimoto beschrieben.

Zu weiteren Ursachen gehört die Entfernung des Organs nach einer Operation oder Radiotherapie, wodurch die Schilddrüse zerstört wird. Es gibt auch angeborene Störungen, bei denen das Organ nicht angelegt wird. Außerdem können einige Medikamente die Schilddrüsenfunktion stören, zum Beispiel Amiodaron oder Lithium. Es gibt auch sekundäre und tertiäre Ursachen, die allerdings selten sind.

Die häufigste Ursache für eine Schilddrüsenüberfunktion ist der *Morbus Basedow*, beschrieben 1840 von Carl Adolf von Basedow mit der Basedow-Trias: Struma, Tachykardie und Exophthalmus.

Weitere Ursachen sind funktionelle Autonomien – das sind Schilddrüsenknoten, die Überproduktion verursachen – sowie jodinduzierte Hyperthyreose, etwa durch Amiodaron. Es gibt auch andere Ursachen wie Thyreoiditis, wo die Schilddrüse durch Viren angegriffen wird. Dabei kommt es zur Zellzerstörung und Freisetzung von Schilddrüsenhormonen, was zuerst zu einer Überfunktion führt und später in eine Unterfunktion übergehen kann.

Medikamentöse Therapien

00:04:59

Angelika Chlud: Und wie kann man eine Über- beziehungsweise Unterfunktion medikamentös therapieren?

Irina Wimmer: Die Unterfunktion kann mit Monopräparaten therapiert werden, mit T4 (Levothyroxin), und in einzelnen Fällen auch mit Kombipräparaten, die zusätzlich T3 enthalten. Die häufigste Therapie ist allerdings eine Monotherapie. T3 wird nur bei seltenen Ursachen verabreicht oder verschrieben, was ein Arzt feststellen muss – zum Beispiel bei Stoffwechselstörungen oder bei Patienten, die trotz Monotherapie Beschwerden wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit oder Gewichtszunahme haben. Dies ist jedoch nur in seltenen Fällen nötig.

Bei der Hyperthyreose wird oft eine thyreostatische Therapie verwendet in Form von Thiamazol oder Propylthiouracil. Propylthiouracil wird oft im ersten Trimenon der Schwangerschaft angewendet, da es weniger plazentagängig ist und dadurch Fehlbildungen verringern kann.

Einnahmehinweise für Levothyroxin

00:06:23

Angelika Chlud: In der Apotheke verkaufen wir sehr viele Packungen mit Levothyroxin. Was ist wichtig, dass wir den Kund:innen noch einmal sagen, weil sie werden ja wahrscheinlich die Einnahmehinweise schon bei der Ärzt:in hören, aber was sollen wir unbedingt wiederholen?

Irina Wimmer: Wichtig ist, dass man den Patienten sagt, dass man Levothyroxin unbedingt 30 Minuten vor dem Frühstück einnehmen soll, zur gleichen Zeit in der ersten Tageshälfte – am besten gleich in der Früh. Die Einnahme sollte mit einem Glas Leitungswasser erfolgen, nicht mit Milch, Kaffee oder Softdrinks. Patienten, die folgende Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel einnehmen, wie Calcium, Eisen, Magnesium oder Antazida sollten einen 4-Stunden Abstand zur Levothyroxin-Einnahme einhalten.

Schilddrüsenhormone in der Schwangerschaft und bei Kinderwunsch

00:07:27

Angelika Chlud: Was ist in der Schwangerschaft bzw. bei Kinderwunsch zu beachten?

Irina Wimmer: Schilddrüsenhormone sind essenziell für die kindliche Gehirnentwicklung, besonders im ersten Trimenon. Deshalb ist eine gut eingestellte Schilddrüsenfunktion bei Kinderwunsch und in der Schwangerschaft entscheidend.

Der Bedarf an T4 in der Schwangerschaft steigt um 30 bis zu 50%. Eine unerkannte Hypothyreose kann Fehlgeburten, Entwicklungsstörungen und Frühgeburtlichkeit begünstigen. In der Schwangerschaft ist es auch wichtig, dass Jod nur dann supplementiert wird, wenn keine Autoimmunerkrankung vorliegt.

Schilddrüsenerkrankungen bei Kindern

00:08:21

Irina Wimmer: In Österreich wird bereits bei Neugeborenen ein TSH-Screening durchgeführt. Dadurch werden schwere Hypothyreosen schon während oder nach der Geburt ausgeschlossen beziehungsweise bestätigt.

Allerdings sollte man im Kindesalter an die Schilddrüse bzw. an eine Schilddrüsenunterfunktion denken, wenn ein Kind über folgende Symptome klagt:

- Müdigkeit
- Lernprobleme
- Verstopfung
- Kälteempfindlichkeit
- Wachstumsstörungen

Medikamente und Schilddrüsenwerte

00:09:03

Angelika Chlud: Sie haben zuerst erwähnt, dass auch Medikamente der Grund für eine Unterfunktion der Schilddrüse sein können. Können wir auf dieses Thema vielleicht noch einmal genauer eingehen: Welche Medikamente können Schilddrüsenwerte verändern und worauf muss man da achten?

Irina Wimmer: Es gibt einige Medikamente, die Schilddrüsenfunktion und Schilddrüsenwerte verändern können:

- *Amiodaron* (ein häufig eingesetztes Antiarrhythmikum) enthält sehr viel Jod – 75 Milligramm pro Tablette. Es kann sowohl Unter- als auch Überfunktion auslösen.
- *Lithium*, das in der Psychiatrie verwendet wird, hemmt die Hormonfreisetzung aus der Schilddrüse. Dadurch kann eine Unterfunktion entstehen.
- *Östrogene*, zum Beispiel in oralen Kontrazeptiva, können durch Erhöhung von TBG die freien Hormonwerte verfälschen. Das heißt, *fT3* und *fT4* können dadurch verfälscht werden.
- *Glucocorticoide*, *Dopamin* und *Heparin* können *TSH* oder *fT4*-Spiegel beeinflussen.

Wichtig zu erwähnen ist auch, dass *Vitamin B7 (Biotin)* – besonders relevant bei Nahrungsergänzungsmitteln für Haut, Haare und Nägel, und auch hochdosiert bei Multipler Sklerose verwendet – Schilddrüsenwerte im Labor fälschlich verändern kann.

Jodsupplemente und Schilddrüsenerkrankungen

00:10:53

Angelika Chlud: Wir haben nun gehört, dass Medikamente die Schilddrüsenfunktion beeinflussen kann. Aber auch Jod bedenklich, sogar manchmal gefährlich.

Irina Wimmer: Ja genau, bei bestimmten Schilddrüsenerkrankungen soll Jod nicht angewendet werden. Das betrifft *Morbus Hashimoto*, eine Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse, und *Morbus Basedow*. In diesen Fällen kann Jod Krankheitsschübe oder Hyperthyreose auslösen.

Bei autonomen Schilddrüsenknoten und Schilddrüsenkarzinomen stört Jod die Effektivität der Radiotherapie.

Angelika Chlud: Gilt das auch für jodiertes Speisesalz?

Irina Wimmer: Ja, das gilt auch für jodiertes Speisesalz. Menschen mit Autoimmunerkrankungen wie Hashimoto, Morbus Basedow oder funktioneller Autonomie, die Schilddrüsenknoten, die Überfunktion verursachen können, sollten jodiertes Speisesalz vermeiden.

Selen bei Schilddrüsenerkrankungen

00:12:01

Angelika Chlud: Und wie schaut es aus mit der Einnahme von Selen? Das wird ja stark beworben, ist das bei Schilddrüsenerkrankungen sinnvoll?

Irina Wimmer: Selen hat eine antioxidative Wirkung, kann bei Autoimmunerkrankungen entzündungshemmend wirken und Antikörper reduzieren. Die empfohlene Dosis liegt bei 100 bis 200 Mikrogramm pro Tag. Man sollte darauf achten, keine hochdosierten Präparate zu verwenden. Bei Symptomen wie Übelkeit, Haarausfall, brüchigen Nägeln, metallischem Geschmack oder Knoblauchgeruch des Atems muss man an Selenose denken – eine Überdosierung von Selenpräparaten, die Toxizität verursachen kann.

Nebenwirkungen von Schilddrüsenmedikamenten

00:12:55

Angelika Chlud: Welche Nebenwirkungen treten eigentlich bei einer Überdosierung von Schilddrüsenmedikamenten auf?

Irina Wimmer: Wenn ein Patient Levothyroxin einnimmt und in der Apotheke über verstärkte Nervosität, Herzrasen oder Schlafstörungen klagt, muss der Apotheker auf eine Überdosierung achten und den Patienten zum Arzt schicken.

Angelika Chlud: Auch bei Thyrostatika können Nebenwirkungen auftreten. Wie zeigen sich diese?

Irina Wimmer: Bei thyrostatischer Therapie können Patienten auch Nebenwirkungen zeigen. Am häufigsten ist Juckreiz, vor allem am Oberkörper, der gleich zu Beginn der Therapie auftreten kann. Eine schwere Nebenwirkung ist die Agranulozytose, die mit Fieber und Halsschmerzen auftreten kann. Wenn der Patient solche Beschwerden aufweist, muss er sofort zu einem Allgemeinmediziner oder betreuenden Nuklearmediziner bzw. Endokrinologen geschickt werden.

Abschluss

00:14:18

Angelika Chlud: Frau Dr. Wimmer, ich bedanke mich herzlich für das interessante Gespräch und die wertvollen Tipps für die Praxis.

Irina Wimmer: Vielen Dank, sehr gerne.

Outro

00:14:39

Silvana Strieder: Das war Folge 15 von ÖAZ im Ohr, diesmal mit der Schilddrüsenexpertin Dr. Irina Wimmer. In der aktuellen Printausgabe der ÖAZ widmet sich unsere Autorin Mag. Larissa Walch den unterschätzten psychischen Auswirkungen von Schilddrüsenerkrankungen. Sie zeigt, wie Hypo- und Hyperthyreose emotionale Stabilität und kognitive Leistung beeinflussen können und warum die Schilddrüse bei psychischen Beschwerden immer mitgedacht werden sollte.

Übrigens, alle Inhalte der ÖAZ sind auch online auf www.oeaz.at verfügbar. Mit unserer praktischen Text-to-Speech-Funktion können Sie viele Beiträge jetzt auch bequem anhören - ideal, wenn mal keine Zeit zum Lesen bleibt, denn Ihr Wissen ist die beste Medizin.

Dieser Podcast richtet sich an Fachkreise und dient der Vermittlung von allgemeinem Wissen über pharmazeutische und medizinische Themen. Es werden keine konkreten Therapieempfehlungen oder individuelle Ratschläge für Laien gegeben, die Inhalte ersetzen keinesfalls den Besuch bei einem Arzt, einer Ärztin oder einer Apothekerin, einem Apotheker.