



## Alte Irrtümer, neue Erkenntnisse

*Drei Schilddrüsenexperten sprachen mit dem Forum Schilddrüse e.V. über häufige Falschannahmen bei Schilddrüsenerkrankungen und neue Leitlinienempfehlungen*

**Frankfurt, 6. Juni 2017 – Schilddrüsenerkrankungen kommen in Deutschland häufig vor, ebenso häufig aber auch Informationsdefizite bei Betroffenen. Dass zum Beispiel Hashimoto-Patienten ihre Jodaufnahme reduzieren müssen, oder dass bei einem Schilddrüsenknoten nur die Operation bleibt, entspricht keinesfalls den Empfehlungen der Medizin. Ein anderes Beispiel: Frauen mit Kinderwunsch! Viele wissen nicht, dass sie während der Schwangerschaft und in der Stillzeit mehr Jod benötigen. Im Gespräch mit dem Forum Schilddrüse e.V. haben sich drei Hochschulmediziner zu diesen Themen geäußert und berichten aus der wissenschaftlichen Debatte. Mit dabei die beiden Endokrinologen und Internisten Privat-Dozent Dr. Joachim Feldkamp vom Klinikum Bielefeld und Professor Onno Janßen vom endokrinologikum Hamburg sowie Professor Frank Grünwald, Facharzt für Nuklearmedizin an der Universität Frankfurt.**

### **Hashimoto: Helfen Jodverzicht und vegane Ernährung?**

Ein großer Mythos hält sich hartnäckig bei vielen Hashimoto-Patienten: Sie glauben, dass Jod für sie schädlich ist. „Das stimmt nicht. Hashimoto-Patienten dürfen Jod zu sich nehmen. Sie sollten aber darauf achten, dass es dauerhaft nicht erheblich mehr ist als die empfohlene Tagesdosis, sprich 200 Mikrogramm pro Tag“, erklärt Dr. Feldkamp. So könnten Hashimoto-Patienten etwa bedenkenlos Jodsalz verwenden, Fisch essen und Urlaub an der See machen. Auch eine spezielle Ernährung sei nicht notwendig. Manche Patienten entscheiden sich bewusst für eine vegane, vegetarische oder eine glutenfreie Ernährung, was allerdings laut Feldkamp die Erkrankung nicht ursächlich beeinflusst. Bei Hashimoto greife das körpereigene Abwehrsystem die Schilddrüse an, eine Autoimmunreaktion, die durch bestimmte Nährstoffe weder gemildert noch getriggert wird.

Die Gewichtszunahme ist ein weiterer Aspekt, den viele Patienten häufig missverstehen. Hierbei handelt es sich um ein Symptom der Schilddrüsenunterfunktion, die bei Hashimoto besteht. Normalerweise nehmen Patienten, sobald sie therapiert werden, wieder ab. Manchmal kann es jedoch sein, dass die Pfunde nicht so einfach wieder purzeln. „Ein möglicher Grund ist, dass das zur Behandlung eingesetzte Schilddrüsenhormon zu hoch dosiert wurde“, vermutet Feldkamp. Viele Patienten, aber auch Ärzte glauben bei Schilddrüsenhormonen an das Prinzip „viel hilft viel“, also dass eine hohe Dosis an Schilddrüsenhormon auch viel Gewichtsabnahme bedeutet. Das stimmt nicht. „Die Patienten haben oft durch das Schilddrüsenhormon mehr Hunger“, warnt Feldkamp und fügt hinzu: „Das Einstellen der Dosis erfordert ein wenig Geduld. Wichtig ist zum Beispiel, dass der Patient sein Schilddrüsenpräparat nüchtern einnimmt und erst eine halbe Stunde danach frühstückt einschließlich des Getränks. Hält er sich nicht an diesen Zeitplan, werden die Hormone nicht adäquat in den Blutkreislauf aufgenommen.“ Ein weiterer Grund für eine Gewichtszunahme können bei Frauen die Wechseljahre sein. „Oft entsteht ein Hashimoto während dieser Phase der hormonellen Umstellung, die auch Einfluss auf das Immunsystem hat. Der Stoffwechsel

verlangsamt sich und Frauen verlieren leider nicht mehr so einfach an Gewicht wie vorher. Mit der Schilddrüse hat das aber nichts zu tun.“

### **Vorbeugen und frühzeitig therapieren**

Von einem weiteren Irrtum bei Schilddrüsenerkrankungen berichtet Professor Grünwald. „Nicht jeder Schilddrüsenknoten erfordert gleich eine Operation. Werden die Knoten frühzeitig entdeckt, können sie mit Medikamenten behandelt werden.“ Am besten sei jedoch die Vorbeugung, so Grünwald. Da reiche es schon, auf die Jodversorgung zu achten. Denn Knoten entstehen meist aufgrund von Jodmangel. Die Befürchtung, dass sich hinter dem Knoten eine Krebserkrankung verberge, ist laut Grünwald meistens nicht gerechtfertigt. „Schilddrüsenkrebs ist sehr selten. Die meisten Knoten sind gutartig und müssen nicht operiert werden.“ Trotzdem würden Patienten häufig auf die Operation drängen. Daher sollten Ärzte hier gut aufklären. Eine Operation an der Schilddrüse bedeutet, dass die gesamte oder zumindest die Hälfte des Organs entfernt wird. Sie birgt zum einen das Risiko einer Stimmbandlähmung und zum anderen kann die körpereigene Steuerung des Kalziumspiegels dauerhaft beeinträchtigt sein. Außerdem müssen die Patienten im Anschluss ein Leben lang Schilddrüsenhormone einnehmen. „Daher sollten Schilddrüsenknoten erst dann operativ behandelt werden, wenn eine andere Behandlung nicht mehr in Frage kommt“, schlussfolgert Grünwald.

### **Die Schilddrüse braucht in der Schwangerschaft mehr Jod**

Professor Janßen räumt mit einem weiteren Irrtum auf: Schlechte Schilddrüsenwerte verhindern keine Schwangerschaft. Jedoch sei es wichtig, so der Experte, mit gesunden Schilddrüsenwerten in die Schwangerschaft zu gehen. „Die Schilddrüsenhormone sind wichtig für die Gehirnentwicklung des Kindes, vor allem in den ersten Wochen der Schwangerschaft. Frauen sollten sich also vor einer Schwangerschaft vergewissern, dass sie ausreichend mit Jod versorgt sind, da es für die Herstellung der Schilddrüsenhormone benötigt wird. Und sie sollten ihre Schilddrüsenhormonwerte kontrollieren lassen.“ Eine Aufnahme des Schilddrüsen-Checks in den Mutterpass wäre in diesem Zusammenhang laut Janßen sicherlich sinnvoll, wird aber in der Praxis zurzeit noch nicht umgesetzt. In der Stillzeit sei es ebenfalls wichtig, auf Jod zu achten. Da gestillte Säuglinge nur über die Muttermilch Jod aufnehmen, sollte diese ausreichend Jod enthalten.

### **Jod-Supplementation in der Schwangerschaft auch bei Hashimoto**

Eine optimale Versorgung können Schwangere und Stillende über Jodtabletten und eine jodreiche Ernährung sicherstellen, empfiehlt der Experte und verweist auf die im Deutschen Ärzteblatt (29. April 2016) publizierte aktuelle Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (Initiative Klug Entscheiden). Danach sollten alle Schwangeren und Stillenden täglich 150 bis 200 Mikrogramm Jod als Nahrungsergänzung einnehmen, um ihren erhöhten Bedarf zu decken. Dies gelte auch, wenn sie an einer Autoimmunerkrankung der Schilddrüse wie Hashimoto-Thyreoiditis oder Morbus Basedow leiden. Bei Hashimoto-Patientinnen ist die Jodgabe in der Schwangerschaft unbedenklich. Frauen mit Morbus Basedow sollten die Jodeinnahme erst mit ihrem Arzt besprechen. Wenn noch keine Schwangerschaft besteht, sollten Basedow-Patientinnen warten, bis die Erkrankung therapiert ist. Auch wenn der Basedow während der Schwangerschaft oft besser wird, erleiden Frauen nach der Entbindung oft einen Rückfall. Dann müssen sie Schilddrüsenblocker (Thyreostatika) nehmen, welche in die Muttermilch übergehen. Je nach benötigter Dosis müssten diese Frauen dann abstillen, oder die Schilddrüse muss operativ entfernt werden.

## Fragen zur Schilddrüse?

Über die Schilddrüse gibt es immer noch viele Irrtümer. Um darüber aufzuklären, informiert das Forum Schilddrüse e.V. seit 1988 über Neues und Altbekanntes rund um das Schmetterlingsorgan. Ein Schlucktest, News, Videos und ein Lexikon gehören zum Angebot des Forums, zu finden auf der Webseite „forum-schilddruese.de“. Wer weitere Fragen hat, kann kostenlos aus dem mehrsprachigen Broschürenkatalog (Beispiele: „Mini-Organ mit Maxi-Wirkung“, „Hashimoto-Thyreoditis“, „Morbus Basedow“, „Radiojodtherapie“, „Operation der Schilddrüse“) bestellen oder werktags von 9 bis 13 Uhr telefonisch das Info-Büro anrufen. Auch Vorschläge zu Themen, die das Forum Schilddrüse zukünftig behandeln soll, können eingereicht werden. Alle zwei Wochen bietet das Forum Schilddrüse außerdem eine Experten-Sprechstunde per Telefon an. Hier können Patienten konkrete Fragen zu ihrer Erkrankung stellen oder sich eine zweite Meinung einholen. Gesprächspartner der Sprechstunde sind erfahrene Internisten, Endokrinologen, Nuklearmediziner und Chirurgen aus dem neunköpfigen wissenschaftlichen Beirat des Forum Schilddrüse e.V. Die Termine und die jeweiligen Experten der Beratungssprechstunden sind auf der Website zu finden.

**Die Hotline:** (069) 63 80 37 27 (Festnetztarif), Montag bis Freitag 9-13 Uhr

7.997 Zeichen inkl. Leerzeichen

**Die vollständige Pressemappe können Sie hier herunterladen:**

[http://dkdownload.de/Pressemappe\\_Schilddruese](http://dkdownload.de/Pressemappe_Schilddruese)



### **PD Dr. Joachim Feldkamp, Bielefeld:**

Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie, Infektiologie am Klinikum Bielefeld

Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie

„Wenn Hashimoto-Patienten Probleme haben, Gewicht zu verlieren, kann es sein, dass die Dosis an Schilddrüsenhormonen zu hoch ist.“



### **Professor Frank Grünwald, Frankfurt:**

Direktor der Klinik für Nuklearmedizin an der Universität Frankfurt

„Bei einer familiären Vorbelastung sollten Ärzte schon bei Jugendlichen eine Schilddrüsenuntersuchung durchführen.“



### **Professor Onno Janßen, Hamburg:**

Internist und Endokrinologe am endokrinologikum Hamburg

„Auch Schwangere mit Schilddrüsenerkrankungen wie Hashimoto und Morbus Basedow, benötigen zusätzlich Jod für das heranwachsende Kind.“

**Abdruck honorarfrei / Beleg erbeten**

## Über Sanofi

Sanofi ist ein weltweit führendes Gesundheitsunternehmen, das therapeutische Lösungen erforscht, entwickelt und vermarktet, ausgerichtet auf die Bedürfnisse der Patienten. Sanofi ist in fünf globalen Business Units organisiert: Diabetes und Herz-Kreislaufkrankungen, General Medicines und Schwellenländer, Sanofi Genzyme, Sanofi Pasteur und Consumer Healthcare. Sanofi ist an den Börsen von Paris (EURONEXT: SAN) und New York (NYSE: SNY) notiert.

### **Zukunftsgerichtete Aussagen:**

*Diese Pressemitteilung enthält zukunftsgerichtete Aussagen (forward-looking statements) wie im U.S. Private Securities Litigation Reform Act aus dem Jahr 1995 definiert. Zukunftsgerichtete Aussagen sind keine historischen Tatsachen. Sie enthalten Prognosen und Schätzungen mit Blick auf das Marketing und weiteren möglichen Entwicklungen des Produkts oder mit Blick auf mögliche künftige Einnahmen aus dem Produkt. Zukunftsgerichtete Aussagen sind grundsätzlich gekennzeichnet durch die Worte „erwartet“, „geht davon aus“, „glaubt“, „beabsichtigt“, „schätzt“ und ähnliche Ausdrücke. Obwohl die Geschäftsleitung von Sanofi glaubt, dass die Erwartungen, die sich in solchen zukunftsgerichteten Aussagen widerspiegeln, vernünftig sind, sollten Investoren gewarnt sein, dass zukunftsgerichtete Informationen und Aussagen einer Vielzahl von Risiken und Unsicherheiten unterworfen sind, von denen viele schwierig vorauszusagen sind und grundsätzlich außerhalb des Einflussbereiches von Sanofi liegen und dazu führen können, dass die tatsächlich erzielten Ergebnisse und Entwicklungen erheblich von denen abweichen, die in den zukunftsgerichteten Informationen und Aussagen ausdrücklich oder indirekt enthalten sind oder in diesen prognostiziert werden. Zu diesen Risiken und Unsicherheiten zählen unter anderem unerwartete Regulierungsmaßnahmen oder -verzögerungen sowie staatliche Regulierungen ganz allgemein, die die Verfügbarkeit oder das kommerzielle Potenzial des Produkts beeinträchtigen könnten, der Umstand, dass der kommerzielle Erfolg des Produkts nicht garantiert werden kann, die inhärenten Unsicherheiten der Forschung und Entwicklung, einschließlich zukünftiger klinischer Daten und Analysen existierender klinischer Daten zu dem Produkt, einschließlich Postmarketing, unerwartete Sicherheits-, Qualitäts- oder Produktionsprobleme, Wettbewerb allgemein, Risiken in Verbindung mit geistigem Eigentum und damit zusammenhängenden künftigen Rechtsstreitigkeiten sowie deren letzlichem Ausgang, volatile wirtschaftliche Rahmenbedingungen sowie Risiken, die in den an die SEC und AMF übermittelten Veröffentlichungen von Sanofi angegeben oder erörtert sind, einschließlich jenen in den Abschnitten „Risikofaktoren“ und „Zukunftsorientierte Aussagen“ in Formular 20-F des Konzernabschlusses von Sanofi für das zum 31. Dezember 2016 beendete Geschäftsjahr. Soweit nicht gesetzlich vorgeschrieben, übernimmt Sanofi keine Verpflichtung, zukunftsgerichtete Informationen und Aussagen zu aktualisieren oder zu ergänzen.*

### **Kontakt:**

**Judith Kramer**

BU Communications General Medicines

Tel.: + (49) 69 305 – 84412 oder

Tel.: + (49) 30 2575 – 2687

[presse@sanofi.com](mailto:presse@sanofi.com)

SADE.LETHY.17.05.1262