



## **Basedow-Erkrankung** **(Patienteninformation)**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an der Basedow'schen Krankheit. Hierbei handelt es sich um eine von mehreren möglichen Ursachen für eine Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose).

Ursache des M. Basedow ist eine Antikörperbildung gegen die eigene Schilddrüse. Neben einer angeborenen Disposition werden auslösende Faktoren diskutiert (z. B. Stress, Infekte, Sonnenbestrahlung u. a.), sind aber nicht gesichert. Gesichert ist der negative Einfluss von Zigarettenrauchen.

Eine Behandlung des M. Basedow ist gut möglich, jedoch kompliziert und erfordert ggf. eine Zusammenarbeit unterschiedlicher medizinischer Fachdisziplinen. Zunächst ist die Beseitigung der Schilddrüsenüberfunktion durch Medikamente erforderlich. Anschließend wird ein individuelles Therapiekonzept entwickelt. Außerdem ist die Behandlung bzw. Verhinderung von Augensymptomen (endokrine Orbitopathie in ca. 30 - 50 %) wichtig. Sie müssen sich darauf einstellen, dass Sie bei einem M. Basedow in lebenslanger Behandlung bzw. Nachsorge bleiben. Dies ist unabhängig davon, welche Therapie eingeschlagen wird. Zeitlicher und materieller Aufwand, Nebenwirkungen der Behandlung und Langzeitergebnisse hängen von der Behandlungsstrategie ab.

**1. Ziel:** Dieses besteht in der aktuellen Beseitigung der Symptome der Überfunktion. Hierzu werden thyreostatisch wirksame (= die Schilddrüsenfunktion hemmende) Medikamente gegeben, ggf. auch Beta-Blocker. In der Anfangsphase muss mit engmaschigen Kontrollen gerechnet werden (z. B. alle 8 bis 14 Tage), bis eine stabile Stoffwechsellage erreicht ist. Dies dauert meistens 3 bis 6 Wochen. Sport und Sauna sind in dieser Zeit untersagt.

**2. Ziel:** Es werden 2 mittel- bzw. langfristige Therapiestrategien verfolgt:

- Konservativ-medikamentöse Therapie mit Thyreostatika über 1 Jahr (Rezidivrisiko 30 bis über 90 %, je nach Ausgangsbedingungen), bei stabiler Einstellung sind Kontrollen in etwa 4-wöchigen Abständen nötig.
- Definitive Therapie (Operation oder Radioiodtherapie). Diese hat beim M. Basedow heute meist das Ziel, die Schilddrüse weitgehend zu beseitigen (ablatives Konzept), da hiermit die Krankheit am schnellsten und sichersten zu beseitigen ist. In diesem Falle ist anschließend eine lebenslange Gabe von Schilddrüsenhormon zum Ausgleich der hieraus resultierenden Schilddrüsenunterfunktion erforderlich, später nur noch mit selteneren Kontrollen (1-2 x pro Jahr).

**3. Ziel:** Um den Ausbruch oder die Verschlechterung einer endokrinen Orbitopathie zu verhindern, ist die optimale Behandlung der Schilddrüsenüberfunktion erforderlich. In etwa 90 % kommt es zu einem Stillstand bzw. zu einer Verbesserung, in etwa 10 % zu einer Verschlechterung. Häufig ist eine zusätzliche Behandlung der Augensymptome erforderlich (Cortison, Strahlentherapie, ggf. später Operation). Gerade hier ist der Einfluss von Zigarettenrauchen sehr negativ.

Zusätzlich werden Sie aufgeklärt

- über Nebenwirkungen der thyreostatischen Medikation (Merkblatt),
- über die Notwendigkeit, eine stark erhöhte Iodzufuhr zu vermeiden (Merkblatt),
- über die Vorteile und Nachteile einer Operation bzw. Radioiodtherapie (Merkblatt),
- über eine begleitende Cortison-Behandlung (Merkblatt).

Alle Merkblätter ersetzen nicht die Aufklärung durch den Arzt. Die Behandlung des M. Basedow erfordert von Ihnen Geduld und Mitarbeit. Der Erfolg der Behandlung ist auch hiervon abhängig. Im Übrigen sind zahlreiche individuelle Faktoren zu berücksichtigen. Hierauf wird der Sie behandelnde Arzt bei der Behandlungsplanung ausführlich eingehen.