



Schilddrüsenautonomie (Patienteninformation)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen besteht eine Schilddrüsenvergrößerung (Struma) mit zusätzlicher funktioneller Autonomie (heißer Knoten). Bei einer Autonomie handelt es sich um einen gutartigen Befund. Sie führt aber dazu, dass die Struma einer medikamentösen Behandlung meist nicht mehr zugänglich ist.

Bei einer Struma mit Autonomie bestehen zwei Gefahren:

- Weiteres Wachstum mit lokalen Beschwerden,
- Möglichkeit einer Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose).

Um eine Überfunktion zu verhindern, ist jede stark erhöhte Iodzufuhr zu meiden. Hierzu erhalten Sie ein gesondertes Merkblatt.

Bei einer Struma mit Autonomie kommen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten in Frage, abhängig von Strumagröße, funktioneller Aktivität der Autonomie und weiteren Schilddrüsenknoten:

- Abwartende Haltung unter Vermeidung einer stark erhöhten Iodzufuhr (keine schilddrüsenwirksame Medikation), regelmäßige Kontrollen. Beim Auftreten einer Hyperthyreose ist aber eine definitive Behandlung erforderlich (Operation oder Radioiodtherapie).
- Operation: Hierbei wird autonomes und weiteres krankhaft verändertes Schilddrüsengewebe entfernt. Nach Operation ist meist eine lebenslange Schilddrüsenhormon-Medikation erforderlich mit später jährlichen Kontrollen.
- Radioiodtherapie: Oft ist - als Alternative zur Operation - eine Radioiodtherapie möglich. Dies muss in jedem Falle überprüft werden. Die Radioiodtherapie wird stationär durchgeführt (Aufenthalt 3 bis 12 Tage). Auch hiernach ist es oftmals nötig, Schilddrüsenhormon langfristig zu nehmen.

In manchen Fällen ist eine Operation vorzuziehen, in anderen die Radioiodtherapie.

Dies ist als Vorabinformation anzusehen. Der Sie behandelnde Arzt wird das weitere Vorgehen mit Ihnen ausführlich besprechen.