



## **Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)** **(Patienteninformation)**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen besteht eine Unterfunktion der Schilddrüse (Hypothyreose). Diese muss voraussichtlich lebenslang behandelt werden.

Häufige Ursachen einer Schilddrüsenunterfunktion sind z. B. eine chronische Schilddrüsenentzündung (Hashimoto-Thyreoiditis), Zustand nach Schilddrüsenoperation, Radioiodtherapie, externer Strahlenbehandlung im Halsbereich, bei manchen Medikamenten (z. B. Lithium, Amiodaron) oder auch bei oder nach einer Schwangerschaft.

Unabhängig von der Ursache der Schilddrüsenunterfunktion muss diese durch die tägliche Einnahme von Schilddrüsenhormon ausgeglichen werden. Erfolgt dies nicht, so müssen Sie mit Folgen rechnen: z. B. Gewichtszunahme, allgemeine Trägheit, eingeschränkte Leistungsfähigkeit, depressive Stimmung u. a.

Aber auch beim Fehlen von subjektiven Beschwerden (subklinische Hypothyreose) hat eine nicht ausreichend behandelte Schilddrüsenunterfunktion Folgen: Es kommt zu Störungen des Fettstoffwechsels mit beschleunigter Verkalkung des Gefäßsystems.

Ursache eines unerfüllten Kinderwunsches oder von Fehlgeburten kann eine Schilddrüsenunterfunktion sein. Eine gute medikamentöse Einstellung und die konsequente regelmäßige Einnahme von Schilddrüsenhormon sind für Sie also sehr wichtig, auch und gerade in der Schwangerschaft. In der Schwangerschaft muss die Schilddrüsenfunktion bei Hypothyreose alle 6 Wochen kontrolliert werden, da hier der Bedarf an Schilddrüsenhormon oftmals ansteigt.

Zu Beginn der Einnahme können selten leichte Beschwerden auftreten wie Herzklopfen und vermehrtes Schwitzen. Diese verschwinden jedoch meist innerhalb weniger Tage. Nebenwirkungen treten bei richtiger Dosierung nicht auf. Falls Sie das Schilddrüsenhormon wider Erwarten nicht vertragen sollten, lassen Sie es bitte nicht fort sondern melden sich besser vorzeitig.

Nach einer optimalen Einstellung der Schilddrüsenhormondosis sind regelmäßige Kontrollen erforderlich, anfangs 1/2-jährlich, später jährlich. Ebenso wie die Schilddrüsenhormoneinnahme sind auch regelmäßige Kontrollen meist lebenslang erforderlich.

Eine selbständige Erhöhung der Dosis nach optimaler Einstellung sollte unterbleiben, da hierbei eine (latente) Überfunktion auftreten kann mit negativen Folgen, z. B. Herzrhythmusstörungen oder Osteoporose.