**Informationen zum Vortrag**

*Linz, 07.05.2025*

**Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse – wann brauche ich ein Medikament?**Herr Prim. Prof. Mag. Dr. Michael Gabriel

Das Wichtigste auf einen Blick

Was sind die wichtigsten Fakten zu Ihrem Vortrag?

Die sog. Hashimoto-Thyreoiditis gehört zu den häufigsten Autoimmunerkrankungen mit einer Häufigkeit von 6-8% in der Bevölkerung, wobei Frauen ca. 10x häufiger betroffen sind. Die meisten Betroffenen erkranken zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr. Es können aber auch bereits Kinder und Jugendliche betroffen sein. Generell lässt sich eine genetisch bedingte familiäre Häufung beobachten. Diese Autoimmunerkrankung führt dazu, dass bestimmte körpereigene Antikörper das Schilddrüsen-gewebe angreifen und zerstören. Es kommt dadurch zu einer Schilddrüsenunterfunktion, welche durch die medikamentöse Gabe des Schilddrüsenhormons gut behandelbar ist.

Welche Informationen soll der Zuhörer mitnehmen? Was ist die take-home-message?

Eine veränderte Schilddrüsenfunktion hat nicht nur Auswirkungen auf körperliche Funktionen, wie z.B. Herzfrequenz, Verdauung, Muskelfunktion, weiblicher Zyklus, sondern kann auch ganz maßgeblich die Psyche eines Menschen beeinflussen. Beispielsweise können auch eine depressive Verstimmung, Nervosität und Schlafprobleme durch eine Schilddrüsenfehlfunktion verursacht sein. Eine Hashimoto-Thyreoiditis und andere Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse lassen sich mit einer Blutabnahme und verschiedenen Untersuchungsverfahren gut diagnostizieren.

Neue Erkenntnisse und Aktuelles

Gibt es neue Erkenntnisse zu Diagnose oder Behandlungsmethoden?

Die Diagnose und Art der Behandlung einer Autoimmunerkrankung wird zunehmend auf Basis des Alters, des Geschlechts, der Lebensumstände (z.B. Kinderwunsch) und Begleiterkrankungen (z.B. vorbekannte Herzrhythmusstörungen oder bestehende Osteoporose) individualisiert durchgeführt. Wird einerseits bei Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch abhängig vom Laborwert frühzeitig mit einer medikamentösen Hormonbehandlung begonnen, so wird andererseits bei älteren Patient:innen über 65 Jahren mit einer grenzwertigen Schilddrüsenunterfunktion primär zugewartet und auf eine medikamentöse Behandlung verzichtet.

Welche aktuellen Neuigkeiten gibt es auf dem Gebiet?

Bis jetzt ist es Patient:innen mit einer Hashimoto-Thyreoiditis nicht möglich Blut zu spenden. Ab Juni sind nunmehr auch diese Patient:innen als Blutspender zugelassen.

Das können Sie selbst tun

Was kann jeder selbst zuhause tun, um gesund zu bleiben?

Neben einer allgemein gesunden Lebensweise sollte auf Spurenelemente und ausreichende Vitaminzufuhr geachtet werden. Bei Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse spielen insbesondere das Eisen (speziell bei menstruierenden Frauen) und der Vitamin-D-Status eine wichtige Rolle. Groß angelegte Studien haben einen klaren Zusammenhang zwischen dem Auftreten von Autoimmun­erkrankungen und Vitamin-D-Mangel gezeigt.

Als immunmodulatorische Maßnahme zur Verbesserung bzw. Erhaltung der Stoffwechselsituation kann weiters eine ausreichende Selenzufuhr beitragen, z.B. durch die regelmäßige Einnahme eines Selenpräparates (50-100 µg/Tag). Selen ist weiters reichlich in Nüsse, vor allem in Paranüssen, sowie Pilzen enthalten. Meeresfische, Meeresfrüchte und Schalentiere, aber auch tierische Innereien und Hühnereier sind ebenfalls selenreiche Lebensmittel.

Was würden Sie den Zuhörern mit auf den Weg geben?

Die Gabe von einem Schilddrüsenhormonmedikament sollte gerade bei einer „milden“ Schilddrüsenunterfunktion bei älteren Menschen kritisch hinterfragt werden. In vielen Fällen werden diese Patient:innen übertherapiert. Weiters hat die Stoffwechsellage von Seiten der Schilddrüsenhormone nur bedingten Einfluss auf das Körpergewicht. Grundsätzlich regt das Schilddrüsenhormon den Stoffwechsel positiv an und hilft dadurch auch bei der Fettverbrennung, andererseits kann ein Schilddrüsenhormonpräparat auch appetitanregend wirkend, sodass der Einfluss auf das Körpergewicht und Fettverbrennung nicht überschätzt werden sollte.

Gibt es etwas, das der Patient beitragen kann, um den Erfolg einer Therapie zu unterstützen?

Bei floriden Krankheitsverläufen mit erhöhten Antikörpern im Blut und deutlich abweichenden Hormonwerten sollte mit der Jodzufuhr aufgepasst werden. In diesen Fällen kann ein Zuviel an Jod den Krankheitsverlauf negativ beeinflussen. Weiters sollte im Falle einer Basedow-Erkrankung unter allen Umständen auf das Rauchen verzichtet werden, weil neben den allgemein bekannten schädlichen Einflüssen auf die Gesundheit, das Rauchen eine schwere Augenbeteiligung, die sog. Endokrine Orbitopathie, auslösen bzw. verstärken kann.

**Prim. Univ.-Prof. Mag. Dr. Michael GABRIEL**

Vorstand

Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Nuklearmedizin und Theranostik (OGNT)

Institut für Nuklearmedizin und Endokrinologie

Kepler Universitätsklinikum GmbH  
Med Campus III.  
4021 Linz, Krankenhausstraße 9  
AUSTRIA

T +43 (0)5 7680 83 - 73521, F +43 (0)5 7680 83 - 6165  
[michael.gabriel@kepleruniklinikum.at](mailto:michael.gabriel@kepleruniklinikum.at)  
[www.kepleruniklinikum.at](http://www.kepleruniklinikum.at/)

