



## **Inzidentalom der Schilddrüse** **(Patienteninformation)**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

neue flächendeckende Untersuchungen der Bevölkerung Deutschlands haben Folgendes ergeben:

1. Eine Vergrößerung der Schilddrüse wird bei etwa 20 % beobachtet.
2. Kleine und unverdächtige Knoten werden in der Schilddrüse häufig gefunden, in ebenfalls etwa 20 %, bei über 50-Jährigen sogar in über 50 %.

Durch Ultraschall wird festgestellt, ob und wie stark die Schilddrüse vergrößert ist. Ferner können hiermit Knoten und deren Größe beurteilt werden, auch ergeben sich schon hierbei Hinweise darauf, ob Knoten bösartig sein könnten. Die überwiegende Mehrzahl aller Schilddrüsenknoten ist aber gutartig, mehr als 1000 zu 1.

Ggf. ist ein Szintigramm der Schilddrüse erforderlich. Hiermit wird festgestellt, ob Schilddrüsenknoten sich gesondert darstellen: Knoten mit einem erhöhten Stoffwechsel (szintigraphisch heiße Knoten) können zu einer Schilddrüsenüberfunktion führen. Inaktive Knoten (szintigraphisch kalte Knoten) müssen meist weiter abgeklärt werden, da hier selten ein bösartiger Prozess zugrunde liegen kann. Häufig sind Knoten szintigraphisch weder heiß noch kalt.

Werden unverdächtige Knoten in nur gering vergrößerten oder normal großen Schilddrüsen festgestellt und sind solche Knoten weder verdächtig hinsichtlich eines Krebses noch szintigraphisch heiß oder kalt, so spricht man von einem

### **„Inzidentalom der Schilddrüse“**

Inzidentalome können in verschiedenen Organen vorkommen. Das Wort Inzidentalom bedeutet, dass dieser Befund zufällig erhoben wird und mit hoher Wahrscheinlichkeit keine krankhafte Bedeutung besitzt.

Damit ist in vielen Fällen eine spezielle Behandlung nicht erforderlich. Jedoch werden diese Befunde im Verlauf hinsichtlich ihrer Größe kontrolliert, meist nur unter Anwendung von Ultraschall.

Bei Ihnen besteht ein derartiges „Inzidentalom“ der Schilddrüse, d. h. ein oder mehrere Schilddrüsenknoten, die unverdächtig sind und die auch einer besonderen Behandlung oft nicht bedürfen.

Ggf. ist ein Ausgleich des Iodmangels sinnvoll.

Der Arzt wird mit Ihnen alles Nähere besprechen und vereinbaren, ob und wann dieser Knoten kontrolliert werden soll.

(Prof. Dr. med. H. Schicha)