



## **Radioiodtherapie (RITh) bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen** **(Patienteninformation – Vorabinformation)**

Bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen (Hyperthyreose infolge M. Basedow, Autonomie, euthyreote Struma mit Autonomie, Rezidivstruma nach Operation) ist häufig eine definitive Therapie sinnvoll. Definitiv bedeutet, dass die Störung nicht medikamentös, sondern durch Operation oder RITh beseitigt wird. Bei der RITh wird radioaktives Iod (I-131) in Form einer Kapsel einmalig geschluckt. Dieses I-131 wandert dann automatisch fast ausschließlich in die Schilddrüse, die hierdurch "von innen" bestrahlt wird unter Schonung des übrigen Körpers.

In einzelnen Fällen kommt nur eine Operation in Frage, z. B. beim kalten Knoten, in anderen Fällen ist die RITh zu bevorzugen. Wovon die Auswahl abhängt und was in Ihrem speziellen Falle empfohlen wird, bespricht der Sie behandelnde Arzt mit Ihnen.

### **Vorteile der RITh sind:**

Nebenwirkungen und Komplikationen wie bei einer Operation oder durch Narkose treten nicht auf. Eine Schädigung der Nebenschilddrüsen und des Nervus recurrens (Sprechernerv) ist nicht zu befürchten. Normalerweise merkt der Patient von einer RITh nichts. Nur selten kommt es zu einer vorübergehenden harmlosen Entzündung der Schilddrüse, die gut behandelt werden kann. Spätfolgen, wie bösartige Erkrankungen der Schilddrüse oder anderer Organe sind infolge der RITh nicht zu befürchten. Dies wurde durch jahrzehntelange Anwendung und umfangreiche Nachuntersuchungen festgestellt.

### **Nachteile der RITh sind:**

Es ist hiermit ein stationärer Aufenthalt verbunden (3 - 12 Tage). In etwa 95 % ist die erste RITh erfolgreich, in 5 % ist später, z. B. nach 3 - 6 Monaten, eine zweite Radioiodtherapie erforderlich. Die RITh wirkt im Gegensatz zur Operation nicht schlagartig. Vielmehr dauert es etwa 3 Monate, bis die Wirkung eintritt, auch wenn das radioaktive Iod schon längst aus der Schilddrüse verschwunden ist. Dies bedeutet, dass eine ggf. notwendige "thyreostatische Medikation" bis 3 Monate nach der RITh fortgesetzt werden muss. Anschließend ist nach Radioiodtherapie ebenso wie nach Operation häufig eine lebenslange Medikation mit Schilddrüsenhormon erforderlich wegen einer Unterfunktion. Als seltenes Ereignis kann sich 1 – 3 Monate nach einer Radioiodtherapie einer Autonomie erstmals eine (immunogene) Schilddrüsenüberfunktion ggf. mit Augensymptomen (M. Basedow) entwickeln (Risiko etwa 1 %).

Im Falle einer bestehenden Basedow-Krankheit wird ggf. eine 4-wöchige Cortison-Medikation vorgenommen, um eine Verschlechterung von Augensymptomen zu verhindern (s. gesondertes Merkblatt).

### **Durchführung der RITh:**

2 Wochen vor der stationären Aufnahme wird an 3 Tagen ambulant ein Radioiodtest durchgeführt. Hierbei erhalten Sie eine kleine Spürdosis, mit der berechnet wird, wie hoch die Therapie-Aktivität sein muss. Am Tag der stationären Aufnahme erhalten Sie nüchtern einmalig eine Therapiekapsel. In wenigen Fällen ist es nötig, dass 2 - 3 Tage nach der RITh eine zweite Kapsel geschluckt werden muss. Der stationäre Aufenthalt verlängert sich hierdurch aber meist nicht.

**Bitte lassen Sie sich auch unseren „Hausprospekt“ aushändigen.**