



## **Latente Hyperthyreose** **(Patienteninformation)**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen besteht eine latente Hyperthyreose (Schilddrüsenüberfunktion).

Bei einer manifesten Hyperthyreose ist die Schilddrüsenüberfunktion offenkundig, d.h., sie wird anhand von erhöhten Schilddrüsenhormonwerten im Blut festgestellt. Verbunden hiermit sind einzelne oder mehrere Beschwerden und Symptome, z. B. Gewichtsabnahme, Herzklopfen, Schwitzen, Haarausfall, Durchfall u.v.a.

Bei der latenten Hyperthyreose handelt es sich um ein Übergangsstadium zwischen normaler Funktion (= Euthyreose) und Überfunktion (= Hyperthyreose). Die latente Hyperthyreose ist gekennzeichnet durch noch normale Schilddrüsenhormonwerte im Blut, jedoch ist der TSH-Wert vermindert, z. B.  $< 0,3$  mU/l.

Ein vermindertes TSH-Wert (der nicht durch eine Schilddrüsenhormon-Medikation hervorgerufen ist) zeigt an, dass die Schilddrüsenhormonwirkung an allen Zellen, Gewebe und Organen verstärkt ist, ohne dass dies durch erhöhte Schilddrüsen-Hormonwerte im Blut nachgewiesen werden kann.

Es ist bekannt, dass es bei latenter Hyperthyreose gehäuft zu Herzrhythmusstörungen kommen kann (z.B. Vorhofflimmern) mit nachfolgenden Komplikationen (z.B. Embolien). Auch ist der Energiestoffwechsel bei latenter Hyperthyreose krankhaft verändert und psychosomatische Beschwerden können auftreten, z. B. Angst, Unruhe, Nervosität, depressive Stimmung.

Aus diesem Grunde ist bei latenter Hyperthyreose eine Therapie meist erforderlich. Hierbei muss berücksichtigt werden, welche Ursache der latenten Hyperthyreose zugrunde liegt (Basedow'sche Krankheit oder Autonomie) und ob gleichzeitig eine Schilddrüsenvergrößerung (Struma) besteht.

Abhängig hiervon ergeben sich verschiedene Möglichkeiten:

1. Radioiodtherapie
2. Operation
3. Selten ggf. eine probatorische Behandlung mit schilddrüsenhemmenden Medikamenten (Thyreostatika), um zu überprüfen, ob spezielle Beschwerden hierdurch beseitigt werden können

Alles Nähere wird der Sie behandelnde Arzt mit Ihnen ausführlich besprechen. Insbesondere ist bis zur Beseitigung der latenten Hyperthyreose eine stark erhöhte Iodzufuhr zu vermeiden, da hierdurch eine schwere manifeste Hyperthyreose ausgelöst werden kann (hierzu erhalten Sie ein gesondertes Merkblatt).