



Schilddrüsenunterfunktion & Hashimoto

■ Was ist das?

Die **Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose)** liegt vor, wenn die Schilddrüse nicht genug Hormone (T3 und T4) produziert. Der Stoffwechsel verlangsamt sich – nahezu jedes Organ im Körper ist betroffen.

Hashimoto-Thyreoiditis ist mit Abstand die häufigste Ursache: Das eigene Immunsystem greift die Schilddrüse an und zerstört sie schrittweise. Hashimoto betrifft **ca. 10 % der Bevölkerung**, Frauen etwa 7-mal häufiger als Männer, und tritt oft zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr auf.

■ Typische Beschwerden

Die Beschwerden entwickeln sich meist schleichend und können leicht mit anderen Erkrankungen verwechselt werden:

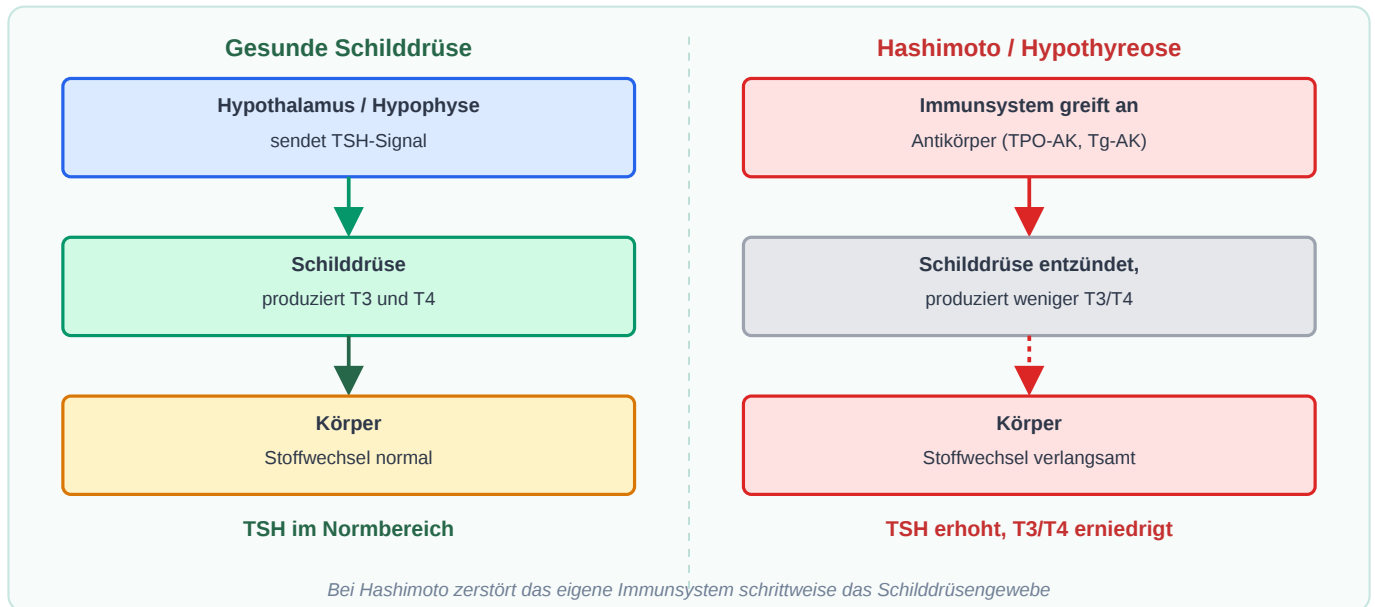
- Anhaltende **Müdigkeit** und Erschöpfung trotz Schlaf
- **Gewichtszunahme** trotz normaler Ernährung
- **Kälteempfindlichkeit** – friert leicht
- **Trockene Haut**, spröde Haare und Nägel
- **Verstopfung**, langsame Verdauung
- **Verlangsamter Herzschlag** (Bradykardie)
- **Geschwollenes Gesicht**, Lider, Hände
- **Heiserkeit**, belegte Stimme

- **Antriebslosigkeit**, Niedergeschlagenheit
- **Konzentrations- und Gedächtnisprobleme**
- **Depressive Verstimmung**
- **Libidoverlust**, Zyklusstörungen
- **Muskelschmerzen**, Kribbeln in Händen
- Erhöhtes **Cholesterin** im Blutbild
- Bei Hashimoto: gelegentlich phasenweise **Überfunktion** (Unruhe, Herzrasen)

■ Diagnose

Untersuchung	Was wird gemessen?	Bedeutung
TSH	Steuerhormonal der Hypophyse	Erhöht bei Unterfunktion – empfindlichster Wert
ft3, ft4	Freie Schilddrüsenhormone	Erniedrigt bei manifester Hypothyreose
TPO-AK Tg-AK	Schilddrüsen-Antikörper	Erhöht bei Hashimoto (Nachweis der Autoimmunerkrankung)
Ultraschall	Struktur und Grösse der Schilddrüse	Typisch bei Hashimoto: inhomogenes, echoarmes Bild

Die Diagnose stellen wir in unserer Praxis. Bei unklaren Befunden, Kinderwunsch, Schwangerschaft oder Schilddrüsenknoten überweisen wir zum **Endokrinologen** oder zur **nuklearmedizinischen Schilddrüsensprechstunde**.



■ Behandlung

Die Hypothyreose wird mit **Levothyroxin (L-Thyroxin)** behandelt – einem synthetischen Schilddrüsenhormon, das dem körpereigenen T4 entspricht. Es wird **täglich morgens nüchtern** eingenommen, mindestens 30 Minuten vor dem Frühstück.

Hashimoto selbst ist nicht heilbar – aber die Unterfunktion ist **sehr gut behandelbar**. Die meisten Patientinnen und Patienten fühlen sich mit der richtigen Dosis vollständig beschwerdefrei.

Thema	Details
Wirkstoff	Levothyroxin (L-Thyroxin) – entspricht dem natürlichen T4
Einnahme	Morgens nüchtern, 30–60 Min. vor dem Frühstück, mit Wasser
Wechselwirkungen	Kein Kaffee, Milch, Kalzium, Eisen oder Antazida innerhalb von 4 Stunden
Dosierung	Individuell – wird über TSH-Kontrollen eingestellt (Ziel-TSH 0,5–2,5 mU/l)
Kontrollen	TSH nach 6–8 Wochen nach Dosisänderung; dann 1–2× jährlich
Schwangerschaft	Erhöhter Bedarf – sofort Rücksprache halten; TSH-Ziel < 2,5 mU/l

Hashimoto kann phasenweise auch mit **Überfunktionssymptomen** beginnen (Herzrasen, Unruhe, Schlafstörungen) – sogenannte "Hashitoxikose". In dieser Phase ist keine Levothyroxin-Therapie nötig, aber engmaschige Kontrollen.



■ Leben mit Hashimoto – was Sie wissen sollten

✓ Regelmäßige Einnahme ist entscheidend

Levothyroxin nie eigenmächtig absetzen oder die Dosis ändern. Die Wirkung ist kumulativ – es dauert Wochen, bis Änderungen spürbar sind.

✓ Selen kann helfen

Selen (100–200 µg/Tag) kann die Antikörperspiegel bei Hashimoto senken und das Wohlbefinden verbessern. Sprechen Sie uns auf eine Supplementierung an.

✓ Gluten und Hashimoto

Eine glutenfreie Ernährung hilft nur bei gleichzeitiger Zöliakie – diese ist bei Hashimoto häufiger. Wir testen gern auf Zöliakie-Antikörper.

✓ Begleiterkrankungen beachten

Hashimoto geht häufiger mit anderen Autoimmunerkrankungen einher: Typ-1-Diabetes, Zöliakie, rheumatoide Arthritis, Vitiligo. Bei entsprechenden Beschwerden sprechen Sie uns an.

✓ Psychisches Wohlbefinden

Müdigkeit und depressive Verstimmungen können auf eine unzureichende Dosierung hinweisen. Sprechen Sie uns offen an – das Ziel ist vollständiges Wohlbefinden.

■ Kontrolluntersuchungen

Untersuchung	Intervall
TSH-Kontrolle nach Dosisanpassung	Nach 6–8 Wochen
TSH-Jahreskontrolle bei eingestellter Therapie	1–2× jährlich
Ultraschall Schilddrüse	1× jährlich oder bei Beschwerdeänderung
Antikörper (TPO-AK), Blutbild, Cholesterin	1× jährlich
TSH in der Schwangerschaft	Sofort bei Kinderwunsch / Schwangerschaft; engmaschig

■ Warnsignale – wann sofort handeln?

Sofort Notaufnahme oder Notruf 112 bei:

- Myxödem-Koma: extreme Benommenheit, Hypothermie, sehr langsamer Puls – lebensbedrohlich

Zeitnah zu uns kommen bei:

- Herzrasen, Zittern, starkem Schwitzen – mögliche Überdosierung oder Hashitoxikose
- Starker Gewichtsverlust oder -zunahme trotz unveränderter Therapie
- Neuer Knoten oder Schwellung am Hals
- Anhaltende Erschöpfung trotz normaler TSH-Werte
- Schwangerschaft oder Kinderwunsch – Dosis muss angepasst werden

Termin & Kontakt

Hausärzte Langen

Dr. Jan-Ove Sanders

Facharzt für Allgemeinmedizin

Online-Terminbuchung und weitere Informationen finden Sie auf unserer Website.

Wir sind für Sie da.