

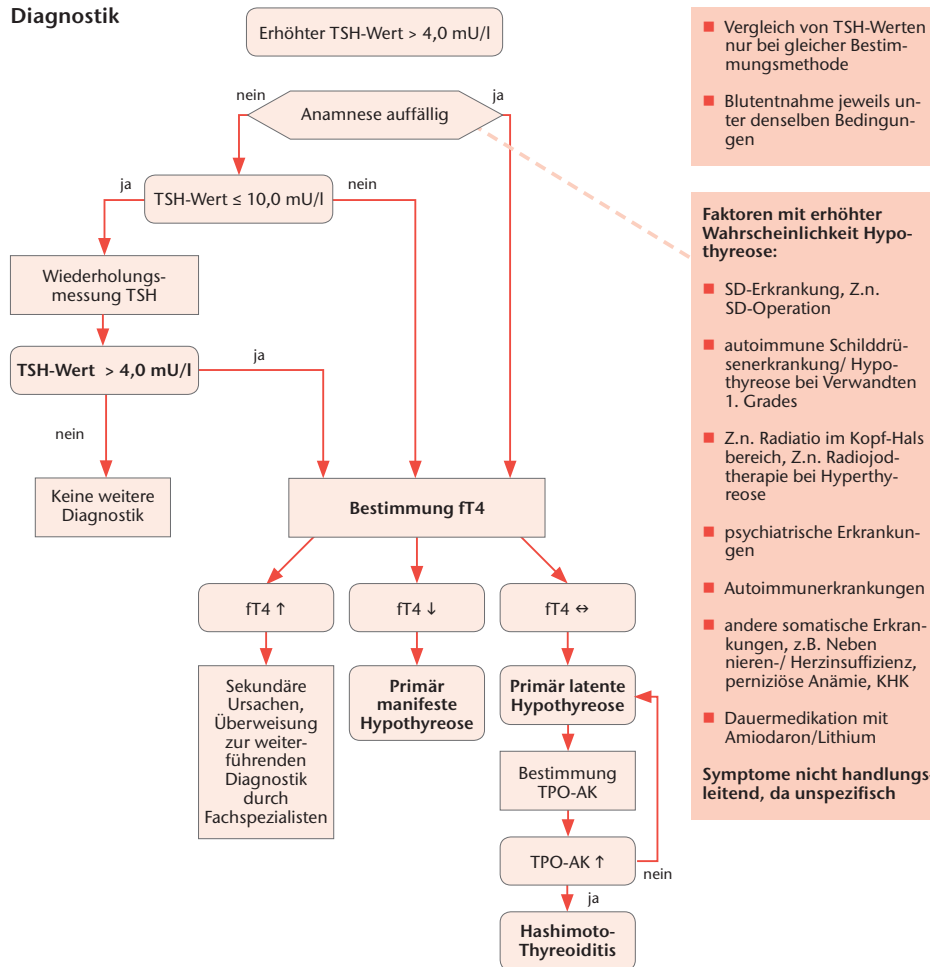
Definition

Ein TSH-Wert > 4,0 mU/l weist darauf hin, dass die Hypophyse vermehrt aktiv ist, um möglicherweise eine latente oder manifeste Hypothyreose auszugleichen.

Ursachen der primär erworbenen Hypothyreose

- Untergang von Schilddrüsengewebe, z.B. nach atrophischer Thyreoiditis
- exogene Faktoren: iatrogen (Behandlung mit Thyreostatika, Zytokinen, Lithium, Z.n. Schilddrüsen-OP, Z.n. Radiojodtherapie), Gesundheitsverhalten (extremer Jod- und Selenmangel)

Diagnostik

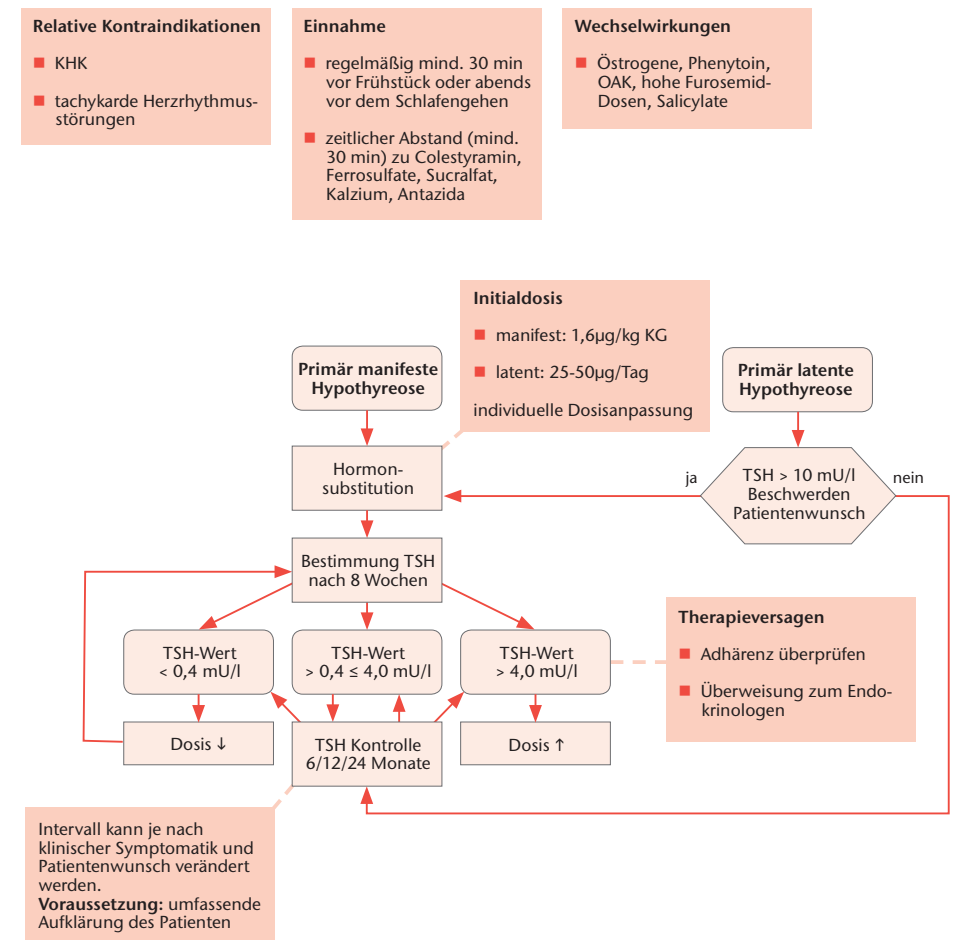


Die Bewertung der individuellen TSH-Werte sollte unter Berücksichtigung des Alters, des fT4-Wertes, der klinischen Symptome, des BMI und der Einschränkung der gesundheitsbedingten Lebensqualität und des Allgemeinzustands (akute Erkrankungen, Komorbiditäten) des Patienten erfolgen.

Eine Pathologisierung allein anhand vom Referenzbereich abweichender TSH-Werte ist nicht zu rechtfertigen.

Therapie

Bei Therapieindikation erfolgt die Einstellung auf Levothyroxin mit dem Ziel eines euthyreoten Zustandes, um einen Krankheitsprogress und/oder Folgeerkrankungen zu vermeiden. Wichtig ist ein aufklärendes Arzt-Patienten-Gespräch über die Schilddrüsenunterfunktion und deren potentielle Folgen bei Nichtbehandlung sowie über die Art und Absicht der Therapie.



Bei Dauertherapie mit unklarer Indikation kontrolliertes Absetzen der Ersatztherapie unter Beachtung der Patienteninteressen erwägen!

