

**Samstag, 20. August 2005**

## Kein dicker Hals

### **Knoten in der Schilddrüse werden meist zufällig entdeckt. Experten empfehlen regelmäßige Untersuchungen**

Von Arnd Petry

Oft werden sie zufällig entdeckt - und das meist in einem fortgeschrittenen Stadium: Schilddrüsenknoten. "Einen Knoten sehen kann man erst, wenn er vergleichsweise groß ist", erklärt Prof. Lothar-Andreas Hotze, Betreiber der Internetseite [Schilddruesenpraxis.de](http://Schilddruesenpraxis.de) in Mainz-Kastel (Hessen). In den meisten Fällen ist eine krankhafte Vergrößerung der Schilddrüse kein Grund zur Sorge. Doch immerhin 100 000 Menschen in Deutschland müssen jährlich an der Schilddrüse operiert werden.

Selten sind Veränderungen an der Schilddrüse nicht: Jeder Dritte in Deutschland habe entweder eine Schilddrüsenvergrößerung oder einen Kropf, sagt der Arzt Mathias Beyer, der in Nürnberg eine Praxis für Endokrinologie betreibt. Mit steigendem Alter nehme die Häufigkeit zu. Frauen seien öfter betroffen als Männer.

Beyer selbst hat 2003 aus eigenen Untersuchungen während eines Gesundheitstages abgeleitet, daß rund zwei von drei der über 60jährigen Einwohner Nürnbergs einen Schilddrüsenknoten haben. Schilddrüsenexperte Lothar-Andreas Hotze rät, beim regelmäßigen ärztlichen Körpercheck auch die Schilddrüse zu überprüfen. Eine allgemeine Empfehlung, dies zu tun, gibt es laut Hotze aber nicht.

Eigentlich ist die Schilddrüse ein unauffälliges Organ: Sie liegt vor der Luftröhre unterhalb des Kehlkopfes. Laut Beyer ist es ihre Aufgabe, die Hormone Trijodthyronin (T3) und Thyroxin (T4) zu produzieren. Diese Hormone sind für das Körperwachstum und für die Wärmeproduktion sowie den Kalorienverbrauch zuständig. Ein Mangel an Schilddrüsenhormonen führt beispielsweise bei einem Neugeborenen zu Zwergwuchs und verzögerter Sexualentwicklung. Gesteuert wird die Schilddrüse durch die Hirnanhangsdrüse.

Zur Herstellung der Hormone benötigt die Schilddrüse Jodverbindungen, die täglich mit der Nahrung in den Körper gelangen müssen. Fehlt Jod dauerhaft, stellt die Schilddrüse sogenannte Wachstumsfaktoren her, die zu einer Vergrößerung des gesamten Organs und zur Bildung von Bindegewebe und Knoten führen können.

Jodmangel gilt daher als Hauptursache für eine Vergrößerung der Schilddrüse - und Deutschland gilt als klassisches Jodmangelgebiet. Schuld daran ist die Eiszeit: Vor allem in Norddeutschland und im Alpenraum wurde nach dem Schmelzen der Gletscher das Jod aus dem Boden gewaschen. Die Jodversorgung in Deutschland habe sich aber in den vergangenen zehn Jahren vor allem durch den Einsatz von jodiertem Tierfutter verbessert, sagt Lothar-Andreas Hotze. Und ebenso ist diese Entwicklung der Verwendung von Jodsalz zu schulden.

Besteht der Verdacht auf eine Größenzunahme der Schilddrüse, folgt als erstes eine Ultraschalluntersuchung. Damit läßt sich die exakte Größe der Schilddrüse messen. Ebenso wird die Menge der Schilddrüsenhormone im Blut gemessen. Werden Knoten oder eine Überfunktion festgestellt, wird ein sogenanntes Szintigramm gemacht: Dem Patienten wird eine schwach radioaktive Flüssigkeit gespritzt, die sich in der Schilddrüse anreichert. Aus der Stärke und Verteilung der Radioaktivität läßt sich auf die Aktivität der Knoten schließen.

"Heiße Knoten" produzieren mehr Hormone als eine gesunde Schilddrüse. Sie lassen sich von der Hirnanhangsdrüse

nicht mehr steuern und können zu einer Überfunktion führen. Ihr Vorteil: "Sie sind praktisch nie bösartig", sagt Endokrinologe Beyer. "Kalte Knoten bergen dagegen das Risiko, daß sich Krebs gebildet hat", erklärt Schilddrüsenexperte Hotze. Diese Befürchtung erweise sich jedoch nur in drei bis fünf Prozent aller Knoten als wahr. Kalte Knoten produzieren weniger Hormone als das gesunde Organ. Um das Krebsrisiko festzustellen, entnehmen die Ärzte in einem solchen Fall mit einer Feinnadel eine winzige Gewebeprobe. Ist die Sorge vor Krebs unbegründet, wird mit Hilfe von Kombinationsmedikamenten aus Jod und dem künstlich hergestellten Schilddrüsenhormon Levothyroxin versucht, die Entstehung weiterer Knoten zu verhindern.

"Eine Operation ist notwendig, wenn der Knoten den Verdacht erregt, bösartig zu sein", erklärt Prof. Jochen Kußmann, Leiter der Chirurgischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses Wandsbek in Hamburg. Als bösartig angesehen werden muß bis zum Beweis des Gegenteils ein wachsender Knoten. Wenn gleichzeitig die Stimme heiser wird, sollten ebenfalls die Alarmglocken klingeln.

Ängste vor einer solchen OP sind laut Kußmann aber nicht mehr angebracht: "Vor 150 Jahren hat die Französische Akademie Schilddrüsenoperationen verboten, weil kaum ein Patient überlebte", sagt Kußmann und zitiert einen Mediziner der damaligen Zeit, der seine Kollegen vor dem Blutbad und den geringen Überlebenschancen der Patienten warnte. Die Wende habe der Schweizer Chirurg Emil Theodor Kocher gebracht, der die Operationsmethoden revolutionierte. Als bisher einziger Chirurg bekam Kocher dafür 1909 den Nobelpreis für Medizin. "Heute ist die Sterblichkeit bei fast null."

Das Hauptrisiko einer Schilddrüsen-OP besteht heutzutage laut Kußmann in einer möglichen Sprachlosigkeit. Ein dauerhafter Schaden an den Stimmbandnerven sei bei einer Erstoperation in etwa einem Prozent der Fälle zu erwarten. "Es ist die große Kunst, das rauszumachen, was raus soll, und Stimmbandnerven und Nebenschilddrüsen drin zu lassen", sagt der Chirurg, der bei solchen Operationen eine Lupenbrille trägt. Sorgen vor einer unansehnlichen Narbe am Hals zerstreut Kußmann ebenfalls: "Wir versuchen, die Narben in Hautfalten zu verstecken und möglichst klein zu halten." Wenn der Kropf nicht allzu groß ist, gelinge dies auch. *gms*