

Hyperthyreose

Schilddrüsenautonomie

Morbus Basedow

© Marie und Michael Greiff, Apotheker & Silke Uhlendahl, Heilpraktikerin



Hyperthyreose

TSH < 0,3 µU/ml fT3 und fT4 sind erhöht

In den peripheren Körperzellen ist zu viel T4 und T3 vorhanden

→ Hypophyse vermindert TSH-Ausschüttung

- latente Hyperthyreose → TSH-Wert vermindert, fT4 und fT3 normal
- subklinische Hyperthyreose → TSH-Wert vermindert, fT4 und fT3 leicht erhöht
→ Patient symptomfrei
- thyreotoxische Krise (syn. Thyreotoxikose)
→ krisenhafte Verschlimmerung einer Hyperthyreose, die aufgrund ihrer Symptome akut lebensbedrohlich ist

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



- Symptome:**
- Vermehrtes Schwitzen
 - Gewichtsverlust, erschwerte Gewichtszunahme
 - Schneller Pulsschlag – auch in Ruhe
 - Herzrasen, Herzrhythmusstörungen, Vorhofflimmern
 - Druck, Enge, Kloßgefühl im Hals
 - Gereiztheit, nervöse Erschöpfung, Weinerlichkeit
 - Ängste, Panikattacken
 - „innerliches“ Zittern, Händezittern
 - Neigung zu eher kurzen Zyklen mit starken Blutungen
 - Fehlgeburtsneigung
 - Schlafstörungen
 - Vermehrte Wechseljahrsbeschwerden (Hitzewallungen, Nachtschweiß)

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



- Ursachen der Hyperthyreose:**
- Schilddrüsenautonomie
 - Morbus Basedow
 - Überdosierung von SD-Hormonen

In Ländern mit guter Jodversorgung → Morbus Basedow in über 95 % der Fälle

Auslöser der Hyperthyreose

In Ländern mit schlechter Jodversorgung → Schilddrüsenautonomie

Sehr selten:

- Angeborene Überfunktion
- Anfangsphase einer Schilddrüsenentzündung mit Freisetzung durch „Zerfall“
- Hormonproduzierende Tumore der Schilddrüse und der Hypophyse

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Schilddrüsenautonomie

= Überproduktion von Schilddrüsenhormonen,
abgekoppelt von der Regulation durch die Hypothalamus-Hypophysen-Achse

- Unterscheidung:**
- Disserminierte Autonomie
→ die ganze Schilddrüse produziert zu viel Hormon
 - „heiße“ Knoten (autonome Adenome)
 - Unifokale Autonomie → ein heißer Knoten
 - Multifokale Autonomie → mehrere heiße Knoten

Verlauf: Meist langsame Entwicklung einer Überfunktion
→ erkennbar am Absinken des TSH-Wertes

Vorsicht bei Gabe von hohen Jodmengen (z.B. Röntgenkontrastmittel)
→ akut ausgelöste Schilddrüsenüberfunktion durch bestehende heiße Knoten möglich

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Ursachen einer Schilddrüsenautonomie

- **Jodmangel: wesentlicher Einflussfaktor**
- Genmutation im TSH-Rezeptor-Gen
 - Stimulation von Wachstum und Hormonproduktion der Schilddrüsenzellen
 - keine Steuerung mehr durch thyreotropen Regelkreis möglich
 - Nachweis der Mutationen nur im autonomen Gewebe möglich!
- These: Begünstigung von Mutationen durch die gesteigerte Radikalbelastung unter Jod- und Selenmangel ??

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



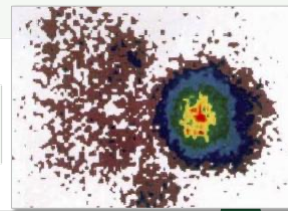
Diagnostik mithilfe der Schilddrüsenszintigrafie

Injektion von radioaktiven Tracersubstanzen (Technetium-99m oder Jod-123)
Anreicherung nach etwa 10-20 min in den aktiven, hormonproduzierenden Schilddrüsenzellen

Sichtbar wird eine übermäßige Aktivität in den autonomen Teilen der Schilddrüse, da das Adenom (heiße Knoten) mehr Hormone produziert, als der Körper benötigt

Aber:

- keine Anreicherung der Tracersubstanz im nicht-autonomen Schilddrüsengewebe
- Unterdrückung durch den thyreotropen Regelkreis
- kaum Darstellung im Szintigramm



Quelle: MBq at de.wikipedia

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Morbus Basedow

= Autoimmunthyreopathie

1835 Robert James Graves → Graves` disease
Interpretation der Symptomatik als
„Krankheit des Herzens“

1840 Carl Adolph von Basedow
Beschreibung als „*Glotzaugenkachexie*“
„Maskierte skrofulöse Dyskrasie des Blutes“

1886 Paul Julius Möbius
Darstellung der Beziehung des Syndroms zur Schilddrüse



Carl A. von Basedow

Die Erkrankung tritt in jedem Lebensalter auf,
aber besonders häufig zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr!

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Ursache: Störung im Immunsystem

Antikörper gegen bestimmte Schilddrüsenstrukturen

Aktivierung der Hormonproduktion durch Antikörper → Hyperthyreose

Manchmal unter Beteiligung anderer Organe

(Augen, Bindegewebe von Unterschenkeln, Händen und Füßen)

TRAK (TSH-Rezeptor-Antikörper) → liegen am häufigsten vor (90 %)

Begleitend können aber auch erhöht sein

TPO-AK (Antikörper gegen die Thyreoperoxidase)

Tg-AK (Antikörper gegen Thyreoglobulin)

Vorsicht bei Schwangeren mit Morbus Basedow!

→ TSH-Rezeptorautoantikörper sind plazentagängig

→ Hyperthyreose und Struma bei Neugeborenen möglich!

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Ursachen

Gesichert: Genetischer Defekt des Immunsystems

→ weist eine Assoziation mit Antigen **HLA-DR3** auf

Häufig gleichzeitiges Auftreten von ebenfalls HLA-DR3-assozierten Autoimmunerkrankungen :

- Diabetes mellitus Typ1
- Typ-A-Gastritis
- Myasthenia gravis (Muskelschwäche)
- Lupus erythematodes
- Vitiligo
- Morbus Addison
- chronische Polyarthritis

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Als (unterstützende) Auslöser werden diskutiert:

- Stress
- schwere psychische Belastungen
- Vorangegangene (Virus-)Infektionen
- Umweltgifte
- Östrogendominanz – Progesteronmangel
- Testosteronmangel

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Auswirkungen

Durch Bindung der TRAK's an den TSH-Rezeptor entstehen:

1. Hyperthyreose

- Stimulation der Thyreozyten
- Vermehrte Aufnahme von Jod
- Überstimulation der Schilddrüsenhormonproduktion von T4 und T3

2. Struma

- Anregung des Schilddrüsenwachstums

3. Endokrine Orbitopathie

- In das Orbitagewebe einwandernde Lymphozyten aktivieren vorhandene Fibroblasten → Anhäufung von Mucopolysacchariden
- Ödembildung und Verdickung des hinter den Augen gelegenen Fett- und Muskelgewebes

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Diagnose

Ultraschall:

Echoarmut (= Entzündungszeichen) des Schilddrüsengewebes bei deutlicher Ungleichmäßigkeit und meist erhöhtem Volumen

Doppler-Sonografie:

vermehrte Durchblutung der gesamten Schilddrüse als Ausdruck der Entzündung und des gesteigerten Stoffwechsels

Schilddrüsenszintigrafie: nur wenn abklärungsbedürftige Knoten bestehen!

→ erhöhte Aufnahme des radioaktiven Tracers; in der Regel liegt der Technetium-Uptake über 5 % (normal: 0,5 bis 2 %)

Labor:

fT4 und fT3 im Serum erhöht

TSH erniedrigt

Positive TSH-Rezeptor-Autoantikörper (TRAK)

Bei negativen TRAK können ersatzweise auch positive TPO-AK oder Tg-AK die Diagnose stützen.



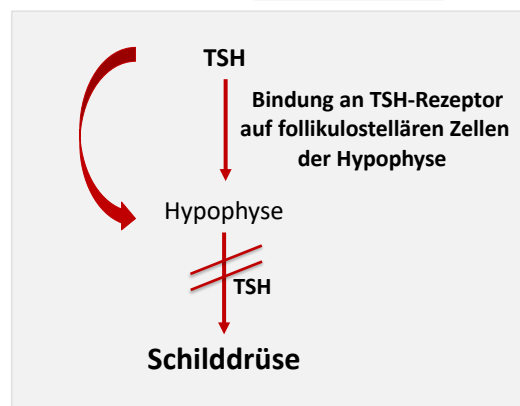
© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Vorsicht: Alleinige TSH-Bestimmung ist für die Einstellung der Medikation nicht aussagekräftig!

Ultra-Short-Feedback-Mechanismus → Brokken-Wiersinga-Prummel-Regelkreis

Verminderung der hypophysären TSH-Produktion über TSH selbst



© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

MARKT
APOTHEKE
GREIFF

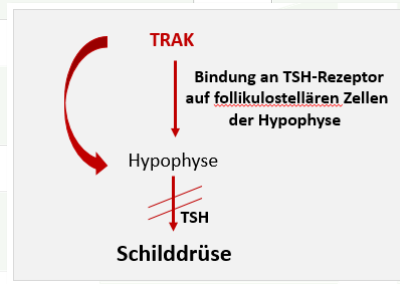
Ultra-Short-Feedback auch bei Morbus Basedow

Immunogene TSH-Suppression!

TRAK's binden ebenfalls an die TSH-Rezeptoren der Hypophyse und führen so zu niedrigen TSH-Spiegeln!

Aber: Patient hat euthyreote Stoffwechsellage durch normale fT4- und fT3-Spiegel

Vorsicht bei der Dosierung von Thyreostatika!



© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Therapiemöglichkeiten bei einer Hyperthyreose

Die Behandlung hängt von der Ursache der Hyperthyreose ab.

- Autoimmuninduzierte Hyperthyreose (Morbus Basedow)
- Thyreoiditis
- Schilddrüsenautonomie

Behandlung kann auf 3 Arten erfolgen:

- Medikamentöse Therapie
- Operative Therapie
- Radiojodtherapie

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Lehrmedizinische Therapie

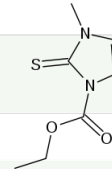
Medikamentöse Therapie

Gabe von Thyreostatika für etwa 1 Jahr → 50 %ige Chance auf Ausheilung

Thyreostatika: Wirkstoffe, die die Bildung von T4 und T3 blockieren

- Carbimazol = Prodrug (aktive Form = Thiamazol)
- Methimazol
- Propylthiouracil

→ Wirkeintritt nach ca. 1 Woche



Wenn keine Besserung durch Thyreostatika erzielt werden kann, kommt ein dauerhaftes Ausschalten der Schilddrüse in Frage:

- Radiojodtherapie
- Resektion

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Natriumperchlorat

- Kompetitive Hemmung der NIS
- Blockade der Aufnahme von Jodid in die Schilddrüse
- schneller Wirkeintritt

Heutige Verwendung: bei Röntgenkontrastmittel-Untersuchungen

β-Blocker: Einsatz bei Tachykardie

Keine Milderung der nichtkardialen Symptome

Aber Hemmung der Umwandlung (Konversion) von T4 zu T3.

Wichtig:

Bei einer Hyperthyreose, ausgelöst durch eine Thyreoiditis, wirken Thyreostatika nicht!

→ die Freisetzung, der in der Schilddrüse gespeicherten Hormone, kann nicht verhindert werden!

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Radio-Jod-Therapie → zumeist dauerhafter Erfolg.

Orale Gabe von radioaktivem Jod (Jod-131) wird von der Schilddrüse sofort eingebaut! Die radioaktive Wirkung kann sehr genau dosiert werden und führt zur selektiven Verschrumpfung der Schilddrüse.

Resektion der Schilddrüse bis auf einen minimalen Rest

- Bei einer großen Schilddrüse (größer als 50 ml)
- wenn sie mechanische Einwirkungen auf andere Gewebe hat(z. B. Luftröhre)
- und/oder bei zusätzlich vorhandenen Knoten

Behandlung der endokrinen Orbitopathie

- Therapie mit Glucocorticoiden/Selen
- Symptomatische Bestrahlung der Augenhöhle
- operative Vergrößerung der Augenhöhle

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Naturheilkundliche Optionen

regelmäßige Neuraltherapie der Schilddrüse

→ Wirkung ähnlich einem „Reset“: nicht die örtliche Betäubung macht den Erfolg, sondern das anschließende ordnende „Wiederhochfahren“

Zusätzliche Unterstützung durch:

- Lycopus (Wolfstrapp)
- pflanzliche Entspannungsmittel (Melisse, Valeriana, Cactus, Avena sativa, Lavandula)

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)

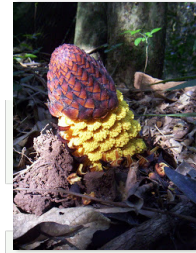


Vegital® Hyper Steierl Pharma

Enthält: Flor de Piedra D12 Dil.

Flor de Piedra:

- Schmarotzerpflanze aus Tropenwäldern Südamerikas
- Medizinische Verwendung durch Indianer
- Enthält organisch gebundenes Jod



Lopophytum leandri
(Steinblüte)

Anwendung gemäß Aufbereitungsmonographie:

- Schilddrüsenüberfunktion
- chronische Leberstörung



Dosierung:

- bei akuten Zuständen je 5-10 Tropfen alle halbe bis ganze Stunde, max. 12x täglich
- bei chronischen Verlaufsformen je 5-10 Tropfen 1-3 mal täglich

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Thyreoidea/Thymus comp. Glob. / Amp. von Wala

Enthält: Arsenicum album D5
Cuprum. sulf. D5
Glandula thymi D4
Glandula thyreoidea D31
Hypophysis D21
Lycopus D2
Melissa D3
Vespa D5

Anwendung bei Schilddrüsenüberfunktion mit Durchfallneigung,
v.a. bei Autoimmunerkrankungen wie Morbus Basedow/
Hashimoto-Thyreoiditis

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



MARKT
APOTHEKE
GREIFF

Wolfstrapp - Lycopus

Signatur:

Blätter erinnern an den Fußabdruck eines Wolfes

Ableitung aus dem Altgriechischen: «lykos» - Wolf
«pous» - Fuß



By Kristian Peters – Fabelfro, Wikipedia

Lycopus **europaeus**: Einsatz als Phytotherapeutikum

Lycopus **virginicus**: Einsatz in homöopathischer Potenzierung, meist in D6

Indikationen:

Herzrasen, Nervosität, innerer Unruhe, Schwitzen, Angstzustände

Wirksame Inhaltsstoffe: Lithospermsäure, ein Kaffeesäurederivat

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Antithyreotrope Wirkung: Hemmung des Jodtransports in die Schilddrüse
und Hemmung der Schilddrüsenhormonproduktion

Außerdem:

- Hemmung der Prolaktinbildung
→ Wirkung bei zyklusbedingten Brustspannen und Mastodynie
- Regulierend bei PMS und klimakterischen Beschwerden wie Herzrasen,
erhöhter Reizbarkeit oder vermehrtem Schwitzen

Fertigarzneimittel:

- Ceres Lycopus Ø,
- Lycopus europaeus Ø DHU
- Thyreo Loges Tabletten 2 x 1 Tablette tgl.
- Thyreo Loges comp Tropfen 2 x 8-10 Tropfen tgl.

Vorsichtig dosieren und einschleichen!

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Spagyrische Mischung: Morbus Basedow

Olibanum	→ antientzündlich, vor allem bei Autoimmunerkrankungen
Hedera helix	→ entzündungswidrig und hormonell regulierend
Lycopus europaeus	→ reguliert eine Überfunktion der Schilddrüse
Rauwolfia	→ nimmt Druck und Überlastung, wirkt auf den Blutdruck
Magnesium fluor.	→ Bezug zur Drüsenverhärtung der Schilddrüse
Ferrum sidereum	→ spricht den Hypothalamus, die Hypophyse und die Zirbeldrüse an – reguliert alle 4 Elemente

• Frauenmantel Kombination Ceres

Wirkstoffe:

- 35 mg Salbei-Blüten-, -Blätter-, -Stängel-Extrakt
- 68 mg Wolfsfußkraut-Blüten-, -Blätter-, -Stängel-Extrakt
- 69 mg Schwarze Johannisbeere-Blätter-Extrakt
- 85 mg Frauenmantel-Extrakt



Anwendung: Bei leichter SD-Überfunktion sowie bei Wechseljahrsbeschwerden mit SD-Beteiligung (v. a. Reizbarkeit, Hitzewallungen, Nachtschweiß), spendet Gelassenheit!

• Hewethyreon N Tabl. / Tropfen von Hevert

Enthält: Hedera helix D8, Jod. D15, Leon. card. D1, Lycopus D1, Spongia D3, Thyreoidinum D12

Anwendung: Schilddrüsenfunktionsstörung mit Neigung zu Überfunktion mit Erregungszuständen, Schlafstörungen, Wärmeintoleranz und Herzbeteiligung.

Astru spag. Peka Tropfen

Schilddrüsen-Universalmittel → ausgleichend bei Hypo- und Hyperthyreose

Enthält:

- Calcium fluoratum D 8
- Hedera helix spag. Peka D 3
- Lophophytum leandri (Flor de piedra) D 4
- Conium maculatum D 6
- Magnesium carbonicum D 8
- Crataegus spag. Peka Ø
- Cytisus scoparius spag. Peka (Spartium scoparium) D 6
- Galium aparine Ø



Dosierung:

Akut: alle halbe bis ganze Stunde, höchstens 6 mal täglich je 5 Tropfen (maximal eine Woche lang!)

chronischer Verlauf: 1 bis 3 mal täglich je 5 Tropfen → bei Besserung der Beschwerden ist die Häufigkeit der Anwendung zu reduzieren.

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Tilia tomentosa - Silberlinde

Knospenmazerat

Leitidee:

Ausgleich/Gerechtigkeit

Standort:

Sonnige und lehmige Böden



Bild: ©Heidak GmbH, Hüfingen

© Marie und Michael Greiff (Apotheker), Silke Uhlendahl (Heilpraktikerin)



Therapeutische Charakteristik der Silberlinde:

- **Blutdrucksenkend**
 - Schweißtreibend
 - Krampflösend
 - **Erweichend, abschwellend**
 - **Angstlösend, beruhigend, nervenstärkend**
 - Einschlafstörungen
 - Nervöse Erregungszustände
 - Neuralgien
 - krampfartige Menstruationsbeschwerden
 - Durchfälle – Verstopfung
- Versucht alle Spitzen auszugleichen
– auch Schwankungen im Blutdruck und in der SD-Tätigkeit

