

Müde trotz optimaler Substitution bei Hashimoto: Thyreoidektomie hilft

r -- Guldvog I, Reitsma LC, Johnsen L et al. Thyroidectomy versus medical management for euthyroid patients with Hashimoto disease and persisting symptoms: a randomized trial. Ann Intern Med. 2019 (2.April); 170: 453-64

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Häusermann

Warum diese Studie?

Bei Hashimoto-Thyreoiditis leidet eine Minderheit der Betroffenen trotz optimaler Hormonsubstitution weiter an [Hypothyreose-ähnlichen](#) Symptomen wie Müdigkeit, Muskel- und Gelenkschmerzen, Schlafstörungen und Mund- und Augentrockenheit. Dies entspricht möglicherweise einer generalisierten Autoimmunerkrankung. Eine gesicherte Therapie dafür gab es bisher nicht. In dieser randomisierten Studie wurde nun die Wirkung einer totalen Thyreoidektomie auf Antikörpertiter und Symptome untersucht.

Was hat man gefunden?

135 Frauen und 12 Männer mit sonographisch verifizierter Hashimoto-Thyreoiditis, Anti-Thyreoperoxidase-Antikörpertiter (Anti-TPO) von >1000 U/ml und persistierenden Symptomen trotz Euthyreose wurden nach dem Zufall je zur Hälfte operiert oder medikamentös weiterbehandelt. Eine Verblindung mit Scheinoperation in der Kontrollgruppe wurde als ethisch nicht vertretbar erachtet. Bei Studienbeginn waren die Befindlichkeiten in allen Dimensionen gleich. 18 Monate danach war bei den Operierten das allgemeine Wohlbefinden im SF-36-Gesundheitsfragebogen (primärer Endpunkt) bedeutend verbessert (von 38 auf 64 Punkte); dasselbe traf auch für die übrigen validierten Messinstrumente zu. Parallel dazu fielen postoperativ die Anti-TPO-Titer auf normale oder fast normale Werte ab. In der medikamentös behandelten Kontrollgruppe blieben das Befinden und die Anti-TPO-Titer im Wesentlichen unverändert. 3 (4,1%) der Operierten erlitten postoperativ eine Infektion, 3 (4,1%) hatten eine lang andauernde Hypokalzämie und 4 (5,5%) eine unilaterale Rekurrensparese.

Wie wird es gedeutet?

Das gute Ansprechen auf die Thyreoidektomie zeigt, dass von der Hashimoto-Thyreoiditis eine symptomatische immunologische Systemkrankheit ausgehen kann. Die totale Thyreoidektomie ist bei dieser Erkrankung eine valide Therapieoption, wenn trotz Erreichen der Euthyreose unter Hormonsubstitution Hypothyreose-ähnliche Symptome fortbestehen.

Screen-Kommentar

Diese Studie bietet einen Durchbruch für ein bis jetzt unbefriedigend behandelbares Problem. Die bisher dafür verwendeten differenzierten Substitutionsschemata mit Kombinationen von Levothyroxin (Eltroxin® u.a.) und Liothyronin (Kombinationspräparat Novothyral®) haben nur bescheidene Erfolge gezeigt.

Euphorie ist aber fehl am Platz, denn die Komplikationen einer totalen Thyreoidektomie sind auch bei erfahrenen Operateuren nicht zu unterschätzen. So werden sich nur Kranke mit einem erheblichen Leidensdruck ohne Linderung durch medikamentöse Massnahmen für einen solchen Eingriff entscheiden, der nach überstandenen Komplikationsrisiken aber ihre Lebensqualität wesentlich verbessern kann. Mit Interesse warten wir auf die Langzeitresultate nach 5 oder 10 Jahren. In weiteren Studien wäre zu prüfen, ob die Beschwerden auch auf die weniger komplikationsträchtige subtotale Thyreoidektomie ansprechen.

Zusammengefasst und kommentiert von Markus Häusermann