

Initialdosis bei Schilddrüsen-Substitution

r -- Roos A, Linn-Rasker SP, van Domburg RT et al. The starting dose of levothyroxine in primary hypothyroidism treatment: a prospective, randomized, doubleblind trial. Arch Intern Med 2005 (8. August); 165: 1714-20

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Die Behandlung mit Levothyroxin (Eltroxin® u.a.) bei einer primären Hypothyreose stellt Behandelte und Behandelnde selten vor grössere Probleme. Offenbar wurde aber bisher noch nie prospektiv untersucht, wie eine Schilddrüsen-Substitution am besten begonnen wird. In dieser randomisierten Studie wurden 50 Personen mit neu diagnostizierter Hypothyreose und fehlenden Anhaltspunkten für eine Herzkrankheit untersucht. Sie erhielten nach dem Zufall initial eine volle Dosis von 1,6 µg/kg täglich (durchschnittlich 0,128 mg täglich) oder es wurde mit einer Dosis von 25 µg täglich begonnen und diese alle 4 Wochen gesteigert, bis TSH und fT4-Werte im Normbereich lagen.

In beiden Gruppen lagen die medianen TSH-Werte vor Therapiebeginn im Bereich von 50 mU/l. Erwartungsgemäss wurde eine Euthyreose in der Gruppe mit der vollen Dosis schneller erreicht als in der Gruppe mit der niedrigeren Startdosis. Allerdings konnte kein Vorteil bezüglich der Symptome oder der Lebensqualität nachgewiesen werden. Kardiale Probleme wurden in keiner der Gruppen beobachtet.

Offenbar funktioniert bei Herzgesunden mit einer primären Hypothyreose sowohl ein Behandlungsbeginn mit voller und mit reduzierter Levothyroxin-Dosis. Der Vorteil des Beginns mit einer vollen Dosis liegt in der kürzeren Zeit bis zum Erreichen einer Euthyreose, womit wohl einige Laborkontrollen gespart werden können. Aus theoretischen Überlegungen ist eine reduzierte Anfangsdosis bei Herzkranken vorzuziehen.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann