


TSH-Abfall nach ärztlicher Intervention

Markus Gnädinger, Michael Brändle

Eine 80jährige, 62 kg schwere Frau, bei der aufgrund eines Morbus Basedow mit endokriner Ophthalmopathie eine totale Thyreoidektomie vorgenommen worden war, nahm wegen der Athyreose regelmässig L-Thyroxin in einer Dosis von 100 µg pro Tag ein. Dennoch war ihr TSH-Spiegel mit Werten von bis zu 15 mU/L ungewöhnlich hoch (Normalwerte: 0,5–4 mU/L). Am 13. Januar 2004 erfolgte daher eine ärztliche Intervention (Abb. 1 )

Welches Problem lag vor, warum war es dazu gekommen, und was wurde hier veranlasst?

Antwort: Die Patientin hatte das Medikament regelmässig zusammen mit dem Frühstück und den Morgenmedikamenten zu sich genommen. Diese umfassten unter anderem Kalziumkarbonat und Flohsamen. Die Patientin ist sehbehindert und konnte die Packungsbeilage nicht lesen.

Sie wurde instruiert, das L-Thyroxin neu am Morgen auf nüchternen Magen eine halbe Stunde vor dem Frühstück zu schlucken.

Die Resorption von L-Thyroxin kann gestört sein bei Darmkrankheiten oder gleichzeitiger Einnahme von Kalzium, Eisen, Cholestyramin, Aluminiumhydroxid, Sucralfat, Soja oder Nahrungsfasern [1].

Korrespondenz:
Dr. med. Markus Gnädinger
Birkenweg 8
CH-9323 Steinach
markus.gnaedinger@hin.ch

PD Dr. med. Michael Brändle
Endokrinologie/Diabetologie
Kantonsspital
CH-9007 St. Gallen
michael.braendle@kssg.ch

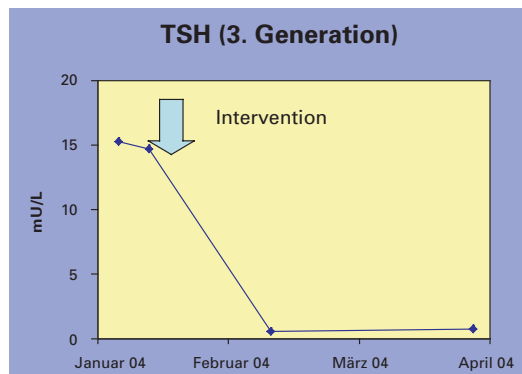


Abbildung 1
TSH-Verlauf bei einer 80jährigen Frau mit Athyreose.

Literatur

- 1 Roberts CGP, Ladenson PW. Hypothyroidism. Lancet 2004; 363:793–803.