

# Eine Blickdiagnose

Kaspar Zürcher

Innere Medizin FMH, Bern

Die 43-jährige Patientin kommt in die Sprechstunde, sie wird untersucht und behandelt. Folgende Fotos von ihr vor und unter der Behandlung stehen zur Verfügung

(das Einverständnis der Patientin zur Publikation der Abbildungen liegt vor).



**Abbildung 1a**  
Gesicht **vor** Behandlung.



**Abbildung 2**  
Gesicht **unter** Behandlung.



**Abbildung 1b**  
Rechte Hand palmar **vor** Behandlung.

## Die Fragen

1. Welche relevanten Laborbefunde machen Sie?
2. Welche Resultate erwarten Sie?
3. Diagnose?

### Die Patientin erzählt

1999: Seit etwa vier Monaten fühle ich mich zunehmend müde und verlangsamt. Mein Stuhlgang ist träge und die Haut trocken. Ich habe Mühe zu sprechen und das Gefühl, meine Zunge werde grösser. Die Augenlider sind geschwollen. Ich fröstle dauernd, alle Muskeln tun mir weh, und nun habe ich Mühe und Atemnot beim Aufwärtsgehen. In meiner frauenärztlichen Kontrolle habe ich gesagt, es gehe mir nicht gut, und Kalziumtabletten erhalten. Dann sagt mir an einer Beerdi-

gung eine Naturärztin, ich solle zum Arzt gehen, ich sähe schlecht aus, und andere sagen mir, ich sei gelb.

Mit der Behandlung ab der ersten Konsultation hat sich mein Zustand innert weniger Tage massiv verbessert, und nach 1½ Monaten ist alles normal.

2011: Heute geht es mir gut, ich nehme täglich 1 Tablette Eltroxin® 0,1 mg.

### Die Laborbefunde

<b>Untersuchung</b> (Referenzbereich)	<b>Vor Behandlung</b> 21.12.1999	<b>Unter Behandlung</b> 15.8.2000
TSH (0,15–4,5 mU/l)	>100	0,27
fT3 (2,2–5,3 pmol/l)	Unmessbar resp. <1,7	3,0
fT4 (9–26 pmol/l)	Unmessbar resp. <5	17
Antimikrosomale Schilddrüsenantikörper* (Titer bis 100)	6400	– (Bestimmung nicht sinnvoll)
Thyreoglobulin-Antikörper (Titer bis 100)	<100	–
Cholesterin total (–5 mmol/l)	14,2	6,8
LDL-Cholesterin	12,4	4,4
HDL-Cholesterin	–	2,1
Hämoglobin (120–160 g/l)	101	133
Hämatokrit (38–48%)	31	–
Erythrozyten (3,9–5,5 T/l)	3,3 (normochrom/normozytär, Bilirubin normal)	–
Kreatinin (–80 µmol/l)	62	–

\* Heute: Thyreoperoxidase-Antikörper (TPO-AK).

### Diagnose

Hypothyreose

- bei St. n. Hashimoto-Thyreoiditis;
- mit palmaren Xanthomen;
- mit normozytärer Anämie;
- Schilddrüse palpatorisch normal.

### Korrespondenz:

Dr. med. Kaspar Zürcher  
 Innere Medizin FMH  
 Dufourstrasse 10 a  
 CH-3005 Bern  
[kazuercher@hin.ch](mailto:kazuercher@hin.ch)