

Verdacht auf eine autoimmune Schilddrüsenerkrankung (Hashimoto Thyreoiditis oder Morbus Basedow)?

Folgende Untersuchungen sind zur Abklärung sinnvoll:



Schilddrüsenfunktion

TSH: (Referenzbereich oft 0.3-4.0 mIU/L) **ABER:** bereits Werte über 2,5 mIU/L können auf eine SD-Unterfunktion hinweisen, Werte unter 0.3 mIU/L weisen auf eine Überfunktion hin

FT4: freies SD-Hormon, „Speicherform“, nahezu inaktiv, wird in aktives FT3 umgewandelt

FT3: freies, stoffwechselaktives SD-Hormon, Umwandlungsprodukt des FT4

Anmerkung: Die freien Werte spiegeln die Hormonversorgung zuverlässiger wider! Nur die ungebundenen Hormone (FT3 und FT4) sind unmittelbar stoffwechselaktiv.

TRH-Test: Ein TRH-Test ist ein Stimulationstest, der im Gehirn die Ausschüttung des SD-Steuerungshormons TSH überprüft. Er ist in unklaren Fällen im Hinblick auf die Diagnose einer SD-Unterfunktion aussagkräftig, wird jedoch recht selten durchgeführt.

Schilddrüsen-Antikörper

TPO-AK: (früher MAK) hohe Werte weisen auf eine HT hin.

TSH-AK: (= TRAK + TSH-R-AK) erhöhte Werte weisen auf MB hin.

TG-AK: (= TAK) erhöhte Werte können bei MB und HT vorkommen.

Schilddrüsengröße und Beschaffenheit des Gewebes

Ultraschall-Untersuchung (Sonographie) der Schilddrüse: Diese Untersuchung gibt Aufschluss über Größe und Form der Schilddrüse und über den Zustand des Gewebes.

Szintigramm: Bei Verdacht auf Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse ist ein Szintigramm nur erforderlich, wenn weitere Auffälligkeiten, wie z.B. Knoten bei der Ultraschalluntersuchung, festgestellt werden.

Haben bereits Verwandte autoimmune Schilddrüsenerkrankungen, ist das Risiko höher daran zu erkranken.

Die vorliegenden Informationen sind von Laien verfasst worden und beruhen auf Inhalten medizinischer Fachpublikationen sowie auf persönlichen Erfahrungen mit dieser Erkrankung. Die Inhalte sind nicht dafür gedacht die Konsultation einer qualifizierten, medizinischen Fachkraft zu ersetzen, sondern dienen reinen Informationszwecken. Für Diagnose und Behandlung muss in jedem Fall ein Arzt aufgesucht werden!

Stand der Information: Mai 2006

Verdacht auf eine autoimmune Schilddrüsenerkrankung (Hashimoto Thyreoiditis oder Morbus Basedow)?

Folgende Untersuchungen sind zur Abklärung sinnvoll:



Schilddrüsenfunktion

TSH: (Referenzbereich oft 0.3-4.0 mIU/L) **ABER:** bereits Werte über 2,5 mIU/L können auf eine SD-Unterfunktion hinweisen, Werte unter 0.3 mIU/L weisen auf eine Überfunktion hin

FT4: freies SD-Hormon, „Speicherform“, nahezu inaktiv, wird in aktives FT3 umgewandelt

FT3: freies, stoffwechselaktives SD-Hormon, Umwandlungsprodukt des FT4

Anmerkung: Die freien Werte spiegeln die Hormonversorgung zuverlässiger wider! Nur die ungebundenen Hormone (FT3 und FT4) sind unmittelbar stoffwechselaktiv.

TRH-Test: Ein TRH-Test ist ein Stimulationstest, der im Gehirn die Ausschüttung des SD-Steuerungshormons TSH überprüft. Er ist in unklaren Fällen im Hinblick auf die Diagnose einer SD-Unterfunktion aussagkräftig, wird jedoch recht selten durchgeführt.

Schilddrüsen-Antikörper

TPO-AK: (früher MAK) hohe Werte weisen auf eine HT hin.

TSH-AK: (= TRAK + TSH-R-AK) erhöhte Werte weisen auf MB hin.

TG-AK: (= TAK) erhöhte Werte können bei MB und HT vorkommen.

Schilddrüsengröße und Beschaffenheit des Gewebes

Ultraschall-Untersuchung (Sonographie) der Schilddrüse: Diese Untersuchung gibt Aufschluss über Größe und Form der Schilddrüse und über den Zustand des Gewebes.

Szintigramm: Bei Verdacht auf Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse ist ein Szintigramm nur erforderlich, wenn weitere Auffälligkeiten, wie z.B. Knoten bei der Ultraschalluntersuchung, festgestellt werden.

Haben bereits Verwandte autoimmune Schilddrüsenerkrankungen, ist das Risiko höher daran zu erkranken.

Die vorliegenden Informationen sind von Laien verfasst worden und beruhen auf Inhalten medizinischer Fachpublikationen sowie auf persönlichen Erfahrungen mit dieser Erkrankung. Die Inhalte sind nicht dafür gedacht die Konsultation einer qualifizierten, medizinischen Fachkraft zu ersetzen, sondern dienen reinen Informationszwecken. Für Diagnose und Behandlung muss in jedem Fall ein Arzt aufgesucht werden!

Stand der Information: Mai 2006

Verdacht auf eine autoimmune Schilddrüsenerkrankung (Hashimoto Thyreoiditis oder Morbus Basedow)?

Folgende Untersuchungen sind zur Abklärung sinnvoll:



Schilddrüsenfunktion

TSH: (Referenzbereich oft 0.3-4.0 mIU/L) **ABER:** bereits Werte über 2,5 mIU/L können auf eine SD-Unterfunktion hinweisen, Werte unter 0.3 mIU/L weisen auf eine Überfunktion hin

FT4: freies SD-Hormon, „Speicherform“, nahezu inaktiv, wird in aktives FT3 umgewandelt

FT3: freies, stoffwechselaktives SD-Hormon, Umwandlungsprodukt des FT4

Anmerkung: Die freien Werte spiegeln die Hormonversorgung zuverlässiger wider! Nur die ungebundenen Hormone (FT3 und FT4) sind unmittelbar stoffwechselaktiv.

TRH-Test: Ein TRH-Test ist ein Stimulationstest, der im Gehirn die Ausschüttung des SD-Steuerungshormons TSH überprüft. Er ist in unklaren Fällen im Hinblick auf die Diagnose einer SD-Unterfunktion aussagkräftig, wird jedoch recht selten durchgeführt.

Schilddrüsen-Antikörper

TPO-AK: (früher MAK) hohe Werte weisen auf eine HT hin.

TSH-AK: (= TRAK + TSH-R-AK) erhöhte Werte weisen auf MB hin.

TG-AK: (= TAK) erhöhte Werte können bei MB und HT vorkommen.

Schilddrüsengröße und Beschaffenheit des Gewebes

Ultraschall-Untersuchung (Sonographie) der Schilddrüse: Diese Untersuchung gibt Aufschluss über Größe und Form der Schilddrüse und über den Zustand des Gewebes.

Szintigramm: Bei Verdacht auf Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse ist ein Szintigramm nur erforderlich, wenn weitere Auffälligkeiten, wie z.B. Knoten bei der Ultraschalluntersuchung, festgestellt werden.

Haben bereits Verwandte autoimmune Schilddrüsenerkrankungen, ist das Risiko höher daran zu erkranken.

Die vorliegenden Informationen sind von Laien verfasst worden und beruhen auf Inhalten medizinischer Fachpublikationen sowie auf persönlichen Erfahrungen mit dieser Erkrankung. Die Inhalte sind nicht dafür gedacht die Konsultation einer qualifizierten, medizinischen Fachkraft zu ersetzen, sondern dienen reinen Informationszwecken. Für Diagnose und Behandlung muss in jedem Fall ein Arzt aufgesucht werden!

Stand der Information: Mai 2006