

Personalisierte Schilddrüsenmedizin – Schilddrüsenhormone

Session 1: Wirkmechanismen von Schilddrüsenhormonen

- 1.1 Von T_4 bis T_0 : „alte“ und „neue“ Schilddrüsenhormone 19
K. Brix
- 1.2 Klassische und nicht-klassische Schilddrüsenhormonwirkung 37
L. C. Möller
- 1.3 Wirkungen von Thyronamin(en) 41
H. Biebermann

Session 2: „Maßstäbe 2015“ – Normale und gestörte Schilddrüsenfunktion

- 2.1 Messmethoden und Einflussfaktoren auf das „Schilddrüsenhormonlabor“ 53
J. Köhrle
- 2.2 Normale und gestörte Schilddrüsenfunktion
„TSH-Referenzbereich(e)“ 79
G. Brabant

Session 3: Schilddrüsenhormonsubstitution in 2015

- 3.1 Thyroxin Monotherapie 91
G. Brabant
- 3.2 Schilddrüsenhormonsubstitution 2015: T_4/T_3 -Therapie 99
M. Grußendorf
- 3.3 Die Rekonstruktion des Sollwerts der Schilddrüsenhomöostase
– ein Weg zur personalisierten Therapie der Hypothyreose 107
J. W. Dietrich

11

Session 4: Wer soll behandelt werden und wie sieht die optimale Behandlung aus?

4.1	Bei unerfülltem Kinderwunsch <i>B. Quadbeck</i>	119
4.2	In der Schwangerschaft <i>M. Schott</i>	127
4.3	Im hohen Lebensalter <i>M. Derwahl</i>	135
4.4	Schilddrüsenhormonsubstitution: Wechselwirkung bei Ko-Medikation <i>O. E. Janssen</i>	141
4.5	Morbus Basedow bei chronischer Autoimmunthyreoiditis (Hashimoto Thyreoiditis): eine seltene Komplikation <i>M. Weissel</i>	149
4.6	Der Aktivierungsmechanismus von Glykoproteinhormon-Rezeptoren mit Auswirkung auf die Ursache und Therapie von endokrinen Erkrankungen <i>A. Brüser</i>	159
4.7	Ungewöhnliches Schilddrüsenhormonlabor <i>M. Droste</i>	163

Personalisierte Schilddrüsenmedizin – Knoten und Karzinom**Session 5: Risikoeinschätzung in der Diagnostik**

5.1	Struma nodosa – Welcher Knoten soll abgeklärt werden <i>J. Feldkamp</i>	171
5.2	Welche Rolle spielt die Elastographie? <i>J. Bojunga</i>	177
5.3	Molekulare Marker in der Schilddrüsenzytologie – Stellenwert kommerzieller Assays <i>M. Eszlinger</i>	183
5.4	Stellenwert der Tumormarker Calcitonin und Procalcitonin in der Diagnose des medullären Schilddrüsenkarzinoms <i>J. Kratzsch</i>	195
5.5	Stellenwert konventioneller versus hochsensitiver Thyreoglobulin- Assays in der Nachsorge des differenzierten Schilddrüsenkarzinoms <i>R. Görges</i>	203
5.6	Alternative Therapieverfahren bei Schilddrüsenknoten <i>H. Korkusuz</i>	219
5.7	Frühpostoperativer Hypoparathyreoidismus nach Schilddrüsen- operationen beim älteren Patienten <i>N. Sehnke</i>	223

Session 6: Konsequenzen der ATA-Empfehlungen 2015 für die MTC Therapie

- 6.1 Was ist Konsenz in der chirurgischen Therapie?
Die neuen ATA-Leitlinien zum medullären Schilddrüsenkarzinom
aus chirurgischer Sicht 227
H. Dralle
- 6.2 OP-Zeitpunkt bei Trägern einer RET-Keimbahnmutation 239
K. Frank-Raue
- 6.3 Dynamische risikoadaptierte Nachsorge beim medullären Schilddrüsen-
karzinom 245
F. Raue
- 6.4 Wann und welche Therapie beim nicht-kurablen Schilddrüsenkarzinom? 251
V. Tiedje

Session 7: Konsequenzen der ATA Empfehlungen 2015 für die DTC Therapie I

- 7.1 Metastasen in der Schilddrüse – was kann die Zytologie leisten? 259
B. Soudah
- 7.2 Indikationen zur ablativen Radioiodtherapie – folgen wir den ATA-
Empfehlungen? Was können wir in Deutschland von der aktualisierten
US-amerikanischen ATA-Leitlinie übernehmen? 267
M. Luster und J. Bojunga im Diskurs
- 7.3 Indikationen zur ablativen Radioiodtherapie bei niedrigem Rezidiv-
risiko – Folgen wir den ATA-Empfehlungen? 273
M. Dietlein

Session 8: Konsequenzen der ATA Empfehlungen 2015 für die DTC Therapie II

- 8.1 Protokoll zur multimodalen Therapie des anaplastischen Schilddrüsen-
karzinoms (ATC) 287
V. Tiedje
- 8.2 Vorgehen beim „radioiodrefraktären“ Schilddrüsenkarzinom 291
D. Führer
- 8.3 Umgang mit Nebenwirkungen von Tyrosinkinase-Inhibitoren (TKI)
in der Schilddrüsenkarzinomtherapie 299
H. Lahner

Sachregister 306