

Inhalt

1 Therapie der Hyperthyreose

1.1 Neues zur Pathogenese des Morbus Basedow

| | |
|---|---|
| Neues zur Pathogenese des Morbus Basedow: der TSH-Rezeptor <i>M. Derwahl</i> | 3 |
|---|---|

| | |
|---|----|
| Alternative splicing of the human TSH receptor: a possible role of the soluble TSH receptor in the aetiology of Graves' disease <i>N. Hunt, K. P. Willey</i> | 10 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| TSH-Rezeptorantikörper beim Morbus Basedow <i>R. Hoermann</i> | 13 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| Postpartum-Hyperthyreose: Sind positive TSH-Rezeptorantikörper für M. Basedow beweisend? <i>A. Kurtaran, J. Flores, M. Weissel</i> | 23 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| Immunmechanismen beim Morbus Basedow <i>A. E. Heufelder</i> | 26 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| Möglicher Transfer einer immunogenen Hyperthyreose bei einer Knochenmarktransplantation (KMT) <i>S. Lederbogen, K. Quabeck, H. Grosse-Wilde, K. Badenhoop, K. H. Usadel, Th. Olbricht, D. Reinwein</i> | 44 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| Schilddrüsenantikörper und die Intensität des intrathyreoidalen Autoimmunprozesses bei Morbus Basedow <i>R. Paschke</i> | 47 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| Neues zur Pathogenese des Morbus Basedow: Zusammenfassung und Aspekte für die zukünftige Therapie <i>K. Mann</i> | 54 |
|---|----|

1.2 Morbus Basedow und Autonomie

| | |
|---|----|
| Hyperthyreosetherapie: state of the art <i>D. Reinwein</i> | 63 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| Konservative Therapie des Morbus Basedow <i>G. Benker</i> | 71 |
|--|----|

| | |
|--|-----|
| Pharmakokinetik von Methimazol und seinem Metaboliten 3-Methyl-2-Thiohydantoin | 80 |
| <i>D. Aktuna, W. Langsteger, W. Buchinger, W. Florian, B. Schubert, K. Dominik, O. Eber</i> | |
| Changes of level of thyroid autoantibodies (TBII, TSab, anti-HTG, anti-TPO) during methimazole treatment of patients with Basedow's disease | 85 |
| <i>Gy. Bakó, E. Nagy, E. Fórizs, Zs. Karányi, E. Mezősi, A. Leővey</i> | |
| Langzeit-follow-up von 196 Morbus-Basedow-Patienten nach initial unterschiedlich hoher (10 versus 40 mg) Methimazol-Therapie | 91 |
| <i>A. Rawert, G. Benker, D. Reinwein</i> | |
| Definitive Therapie bei Morbus Basedow | 96 |
| <i>W. Meng</i> | |
| Radiojodtherapie des M. Basedow und der funktionellen Autonomie: state of the art | 117 |
| <i>Chr. Reiners</i> | |
| Entwicklung einer immunogenen Hyperthyreose nach Radiojodtherapie einer (uni-)fokalen Schilddrüsenautonomie | 125 |
| <i>B. Boddenberg, E. Voth, H. Schicha</i> | |
| Ergebnisse der Radiojodtherapie bei fokaler Schilddrüsenautonomie und Immunthyreopathie M. Basedow | 131 |
| <i>C. A. Guhlmann, J. Rendl, P. Kornecki, W. Börner</i> | |
| Bedeutung des Suppressionsuptakes (TcTUs) zur besseren Abschätzung der Aktivität für die Radiojodtherapie bei verschiedenen Erscheinungsformen der funktionellen Autonomie der Schilddrüse | 137 |
| <i>M. Reinhardt, H. Blattmann, D. Emrich, E. Moser</i> | |
| Conclusio | 140 |
| <i>M. Hüfner</i> | |
| Plummern bei Morbus Basedow | 143 |
| <i>Th. Olbricht, K. W. Sievers, U. Krause</i> | |
| Operationsindikation und chirurgisches Vorgehen bei Hyperthyreose | 153 |
| <i>A. Frilling, A. Stenger, E. Achilles</i> | |
| Chirurgie der Hyperthyreose bei Morbus Basedow: Hemithyreoidektomie versus subtotale Resektion | 160 |
| <i>B. Bein, S. Wähling, F. Spelsberg</i> | |

| | |
|---|-----|
| Immunogene Hyperthyreose und funktionelle Autonomie <i>J. Friedrich, T. Olbricht, M. Luster, U. Krause</i> | 164 |
| Effektivität der chirurgischen Therapie in der Behandlung der Hyperthyreose <i>I. Gál, D. Nagy, S. Saortay, E. Kosa</i> | 167 |
| Simultanoperationen an Herz und Schilddrüse <i>U. Krause, U. Wolfhard, T. Olbricht, M. K. Walz, S. Müller</i> | 172 |
| Bedeutung des Volumens der Restschilddrüse für die Entwicklung eines Hyperthyreoserecidivs nach operativer Therapie der Immunthyreopathie vom Typ M. Basedow <i>E. Werner, J. Rendl, W. Börner</i> | 176 |
| Postoperative Schilddrüsenfunktion nach chirurgischer Therapie bei Morbus Basedow <i>J. Witte, P. E. Goretzki, R. Carius, H. D. Röher</i> | 181 |
| Operationstaktik bei chirurgischer Hyperthyreosebehandlung <i>T. Setschanov, R. Pandev, I. Mendisov, G. Gantshev</i> | 186 |
| Conclusio <i>H. Dralle</i> | 191 |
| 1.3 Unkonventionelles therapeutisches Vorgehen | |
| Unkonventionelles therapeutisches Vorgehen bei Hyperthyreose – Blick über den Zaun: Therapie außerhalb Deutschlands <i>Th. Olbricht</i> | 195 |
| Von Pflanzenextrakten zu Hormonantagonisten – neue experimentelle Konzepte zur Hyperthyreosetherapie <i>J. Köhrle</i> | 210 |
| Autonomous thyroid nodule and percutaneous ethanol injection: was it love at first sight? <i>L. Baschieri, F. Monzani, N. Caraccio, P. V. Lippolis, A. Casolaro, O. Goletti</i> | 234 |
| Sonographisch gezielte perkutane Alkoholinstitution in der Therapie dekompensierter autonomer Schilddrüsenadenome <i>W. Blank, B. Braun</i> | 243 |
| Behandlung autonomer Schilddrüsenadenome durch intranoduläre Äthanolinjektionen unter Ultraschallkontrolle <i>K. W. Wenzel</i> | 248 |
| Conclusio <i>D. Emrich</i> | 258 |

1.4 Hyperthyreose im Kindesalter

- Diagnose und Behandlung der Hyperthyreose im Kindesalter:
Ergebnisse einer Umfrage in Europa 263
H. Perrild
- Besonderheiten der Therapie der Hyperthyreose im Kindesalter 267
F. Péter
- Spezielle Aspekte für die chirurgische Therapie der Hyperthyreose im
Kindesalter 278
J. Witte, P. E. Goretzki, A. Müller, H. D. Röher
- Neonatale Hyperthyreose bei unbehandeltem maternalen M. Basedow
– ein Fallbericht mit Literaturvergleich 283
*C. Krüger, H. G. Dörr, M. Zant, C. Kändler, R. Beyer, W. Becker,
F. Wolf, D. Harms*

1.5 Seltene Formen der Hyperthyreose

- Hyperthyreose und Thyreoiditis 297
U. Bogner
- Inappropriate TSH-Sekretion 304
G. Brabant, K. Ocran
- Hyperthyreose bei Trophoblastentumoren 314
B. Saller
- Seltene Formen der Hyperthyreose: Struma ovarii 324
A. Kroiss
- Jodinduzierte Hyperthyreose 332
P. M. Schumm-Draeger
- Jodidtherapie bei komplizierter Thyreotoxikose 343
E. Kallee, D. Luft, J. Saal, B. Steinke, R. Wahl
- Schilddrüsenantikörper vor und nach Plummerung bei Patienten mit
Morbus Basedow 347
*W. Reinhardt, Th. Olbricht, F. Jockenhövel, K. Cissewski,
S. Lederbogen, U. Krause, D. Reinwein*
- Seltene Hyperthyreoseformen: Interferon-induzierte Thyreopathien 352
K. Badenhoop, K. H. Usadel

| | |
|--|-----|
| Hyperthyreose vom Typ M. Basedow bei primärer Nebennierenrindeninsuffizienz <i>M. Ventz, M. Lehsnau, G. Knappe, H. Gerl, R. Michael</i> | 360 |
| Zusammenfassung <i>K. W. Wenzel</i> | 366 |
| 1.6 Schilddrüse und Knochen | |
| Schilddrüsenhormone und Knochenstoffwechsel <i>M. Peterlik</i> | 371 |
| Schilddrüsenhormone und Osteoporose <i>Ch. Wüster</i> | 380 |
| Schilddrüsenhormongabe – ein Risikofaktor für spätere Osteoporose? <i>H.-Chr. Schober</i> | 395 |
| 2 Neues zur Diagnostik und Therapie der Schilddrüsenerkrankungen | |
| 2.1 Diagnostik | |
| Messung der Jodidkonzentration im Urin mit „Paired-ion, reversed-phase high-performance liquid chromatography“ und elektrochemischer Detektion <i>J. Rendl, S. Seybold, W. Börner</i> | 403 |
| Erste Ergebnisse und Methoden zum Nachweis von Antifibroblasten-Antikörpern (aFA) bei Patienten mit endokriner Ophthalmopathie <i>P. Scheibner, F. Tatzber, K. Müllner, P. Pfragner, H. Esterbauer, E. Brunner, O. Eber</i> | 413 |
| Entwicklung eines Festphasenenzymimmunoassays zur Bestimmung von Autoantikörpern gegen die Schilddrüsenhormone T ₃ und T ₄ <i>H.-J. Knopf, C. Zahn, G. Müller</i> | 421 |
| Serum-Thyreoglobulin bei hospitalisierten chronischen geriatrischen Patienten: eine Screening-Studie <i>I. Szabolcs, W. Bernard, F. A. Horster</i> | 422 |
| Thiocyanat im Serum bei euthyreoter Struma, Hyper- und Hypothyreose <i>Th. Olbricht, U. Krause, S. Lederbogen, D. Reinwein</i> | 429 |

| | |
|---|-----|
| Farbcodierte Doppler-Sonographie zur Differenzierung der Hyperthyreose <i>B. Braun, W. Blank, P. Gelinsky</i> | 435 |
| Bestimmung des funktionellen autonomen Volumens unabhängig von seiner intrathyreoidalen Verteilung <i>D. Emrich, U. Erlenmaier, M. Pohl, H. Luig</i> | 440 |
| Unterscheiden sich hyperthyreote funktionelle Autonomien von euthyreoten hinsichtlich ihres TcTU's oder ihres autonomen Volumens? Diskriminanzanalyse von funktionellen Schilddrüsenautonomien bei endogener TSH-Suppression <i>E. Werner, J. Rendl, M. Scheubeck, W. Börner</i> | 444 |
| 2.2 Beobachtung und Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen | |
| Jodausscheidung, Patientencompliance und Änderungen im Schilddrüsenvolumen unter Strumatherapie <i>J. Rendl, S. Seybold, W. Börner</i> | 453 |
| Strumarezidivprophylaxe mit und ohne L-Thyroxin bei 104 Patienten; retrospektive Langzeitbeobachtung über 6,4 Jahre <i>A. H. Rzepka, Th. Olbricht, D. Reinwein</i> | 464 |
| Klassifikation von 445 Patienten mit Hypothyreose in einem Jodmangelgebiet <i>Ch. Jaspers, A. Kirbas, D. Reinwein</i> | 470 |
| Schilddrüsenvolumen und Wachstumshormonsubstitution bei Erwachsenen mit Hypophysenvorderlappeninsuffizienz <i>P. Kann, B. Piepkorn, G. Kahaly, J. Beyer</i> | 475 |
| Hypophysäre Schilddrüsenhormonresistenz mit neonataler Hyperthyreose <i>M. Klett, D. Schönberg</i> | 478 |
| Fehldiagnose einer Autonomie bei Patienten mit chronischer Autoimmunthyreoiditis <i>M. Grußendorf</i> | 486 |
| Untersuchungen zur körperlichen Leistungsfähigkeit bei Schilddrüsenfunktionsstörung <i>J. Hellermann, G. Kahaly</i> | 493 |
| 2.3 Schilddrüsenmalignität | |
| Die Wertigkeit der ^{99m} Tc-MIBI-Szintigraphie in der Rezidivdiagnostik bei differenzierten Schilddrüsenkarzinomen <i>H. Elser, I. Mattern-Alvarez, P. Georgi</i> | 499 |

| | |
|--|-----|
| Intraoperative Rezidivlokalisierung von medullären Schilddrüsenkarzinomen mittels einer Gammasonde: erste klinische Ergebnisse | 508 |
| <i>S. Adams, R. P. Baum, H. J. C. Wenisch, G. Herrmann, A. Niesen, A. Encke, G. Hör</i> | |
| Wertigkeit verschiedener diagnostischer Parameter bei der Erkennung von Frührezidiven bei Patienten mit Schilddrüsenkarzinomen | 513 |
| <i>S. Weiß, E. Henke, R. Schnorrfeil</i> | |
| Schilddrüsenkarzinom und Hyperthyreose | 518 |
| <i>M. Auersperg, M. Hočevár, M. Us-Krašovec, T. Movrin, B. Novak</i> | |
| Hyperthyreose und Schilddrüsenkarzinom: Ergebnisse einer regionalen Erhebung | 528 |
| <i>J. Winter, W. Back, S. Mehl, R. Paschke, M. Knoll, R. Frentzel-Beyme</i> | |
| Einfluß des TNM-Stadiums und weiterer Parameter auf die Prognose von Schilddrüsentumoren | 533 |
| <i>F. Grünwald, P. Ullmann, R. Fimmers, A. Hotze, H.-J. Biersack</i> | |
| Das pT4-Stadium beim papillären Schilddrüsenkarzinom: eine eigene Prognoseentität? | 536 |
| <i>O. Gimm, G. F. W. Scheumann, G. Wegener, H. Dralle</i> | |
| 3 Empfehlungen für die Praxis | |
| Neueste Fortschritte in der Schilddrüsendiagnostik: In-vitro-Tests — methodische und klinische Aspekte | 553 |
| <i>H. Meinhold, W. Becker</i> | |
| Empfehlungen für die Schilddrüsendiagnostik und die Diagnose von Schilddrüsenkrankheiten — Zusammenfassung | 578 |
| <i>G. Hintze</i> | |
| Morbus Basedow: welche Therapie für den individuellen Patienten? | 599 |
| <i>R. Ziegler, Ch. Herfarth, P. Georgi</i> | |
| Verzeichnis der erstgenannten Autoren | 615 |
| Sachverzeichnis | 621 |