

# Inhalt

Schilddrüsenerkrankungen in verschiedenen Lebensaltern:  
eine Einführung  
*D. Emrich*

1

## 1 Besonderheiten im Säuglingsalter

Neonatales Screening zur Früherkennung der angeborenen Hypothyreose: Therapie, Ergebnisse <i>A. Grüters</i>	11
Neugeborenenscreening auf kongenitale Hypothyreose: Ergebnisse aus der Schweiz <i>T. Torresani</i>	20
Konsequenzen des Jodmangels im Säuglingsalter <i>M. Klett</i>	24
Neugeborenenstruma in den neuen Bundesländern <i>V. Hesse</i>	33
Zum Verhalten der Schilddrüsenmassen perinatal Verstorbener im Spiegel der alimentären Jodversorgung <i>K. Bauch, A. Rockel, H. Waller, A. Forkmann, K. Kempe, Chr. Schneider</i>	40
Alimentäre Jodversorgung und neonatales Hypothyreosescreening in Nordostdeutschland <i>W. Meng, G. Kirsch</i>	47

## 2 Besonderheiten im Kindes- und Jugendalter

### 2.1 Multiple endokrine Neoplasie/C-Zell-Karzinom

Empfehlungen zum Mutationsnachweis im RET-Protoonkogen und den therapeutischen Konsequenzen bei MEN2-Familien <i>W. Höppner, K. Frank-Raue, F. Raue</i>	55
Konsequenzen des MEN-Screening <i>P. E. Goretzki, D. Simon, J. Witte, C. Dotzenrath, H. D. Röher</i>	59

## VIII Inhalt

### 2.2 Struma, Hypo- und Hyperthyreose

Compliance bei chronisch kranken Kindern und Jugendlichen 69  
*B. Blanz*

TSH-Rezeptor-Stammzellmutationen als Ursache einer angeborenen Hyperthyreose 81

*M. Gerlich, M. Bröker, O. Schwab, P. Söhlemann, A. Grütters-Kieslich, H. Schatz, H. Bartels, M. Derwahl*

Konstitutiv aktivierende Mutationen des TSH-Rezeptors als molekulare Ursache von autonomen Schilddrüsenadenomen, nicht autoimmuner autosomal dominanter Hyperthyreosen und kongenitaler nicht autoimmuner Hyperthyreosen 85

*R. Paschke*

Nahrungsjod und Jodversorgung bei Normalpersonen 95

*R. Wahl, W. Pilz-Mittenburg, E. Kallee*

Untersuchungen zur Häufigkeit der juvenilen Struma und Güte der alimentären Jodversorgung im Erzgebirge 3 Jahre nach der

Wiedervereinigung beider deutscher Staaten 101

*H. Stellmach, K. Bauch, W. Seitz, H. Lüdde, H. Paetzelt*

Beziehungen zwischen Schilddrüsenhormonparametern und peripherem Metabolismus bei Patientinnen mit Anorexia nervosa 109

*J. Rendl, P. Schneider, M. Luster, M. Geling, Chr. Reiners*

Conclusio 118

*H. Willgerodt*

### 2.3 Schilddrüsenkarzinome

Schilddrüsenkarzinome im Kindes- und Jugendalter:

neuere Erkenntnisse

*Chr. Reiners* 121

Das Schilddrüsenmalignom im Kindesalter und in der Adoleszenz 133

*M. Auersperg, R. Vrecl, A. Pecnik, S. Borstnar, N. Besic, M. Hocevar*

Die chirurgische Therapie papillärer und follikulärer

Schilddrüsenkarzinome bei Kindern und Jugendlichen 148

*J. Witte, C. Dotzenrath, P. E. Goretzki, H. D. Röher*

Conclusio 154

*O. Schober*

### 3 Besonderheiten bei Schwangerschaft und Stillzeit

#### 3.1 Physiologie, Struma, Hypothyreose

Transfer und Stoffwechsel von Schilddrüsenhormonen in der Plazenta 157  
*J. Köhrle*

Jodverlust, Struma, Schilddrüsen-Hormontherapie 186  
*R. Herrmann*

#### 3.2 Hyperthyreose

Besonderheiten der Hyperthyreose in Schwangerschaft und Stillzeit 192  
*R. Hörmann*

Operative Behandlung der Hyperthyreose in der Schwangerschaft 209  
*R. A. Wahl, U. Waldmann, J. Schabram*

Schwangerschaftsassoziierte Schilddrüsenfunktionsstörungen 223  
*S. Pörtl, H. Loebig, M. Derwahl, H. Schatz, K. Mann, R. Hoermann*

#### 3.3 Postpartum-Thyreoiditis

Postpartum-Thyreoiditis 228  
*K. Badenhoop*

### 4 Besonderheiten im höheren Lebensalter

#### 4.1 Hyperthyreose

Klinische und laborchemische Aspekte der latenten und manifesten Hyperthyreose im höheren Lebensalter 241  
*G. Brabant, B. Mayr, C. Lucke*

Nuklearmedizinische In-vivo-Diagnostik bei der Hyperthyreose im Alter 252  
*W. Becker*

Thyreotoxische Krise 266  
*K. Mann*

Thyreostatische Dauertherapie 273  
*J. Herrmann*

## X Inhalt

Prävalenz einer Immunhyperthyreose nach Radiojodtherapie von Schilddrüsenautonomien <i>Ch. Hirsch, J. L. Spyra, H. R. Langhammer, Ch. Laubenbacher, R. Senekowitsch-Schmidike, M. Schwaiger</i>	282
Epidemiologische Daten zur latenten Hyperthyreose <i>L. Schaaf, T. Pohl, K. H. Usadel</i>	290
Hyperthyreose und Vorhofflimmern <i>P. Scheibner, T. Mische, M. Lang, B. Schubert, P. Kolar, K. Hasiba, K. Kühnel, W. Buchinger, W. Langsteiger, B. Eber, O. Eber</i>	294
Veränderungen der Schilddrüsenfunktionsparameter und Jodurie nach endoskopisch-retrograder Cholangio-Pankreatikographie (ERCP) <i>W. J. Fäßbender, C. Vogel, H. Stracke, R. G. Bretzel</i>	305
Farbdopplersonographisch gesteuerte Alkoholinstillation in autonome Schilddrüsenbezirke <i>W. Blank, B. Braun</i>	314
Altersverteilung von 2619 hyperthyreoten Patienten (Basedow versus Autonomie) vor und nach Erhöhung der gesetzlichen Jodsalzprophylaxe <i>W. Buchinger, R. Pongratz, B. Harwalik, G. Binter, B. Schubert, O. Eber</i>	324
Die Notfallopoperation bei thyreotoxischer Krise <i>J. Friedrich, B. Saller, R. Scherer, U. Krause</i>	328
Hyperthyreosis factitia – Beispiel eines Münchhausen-Syndroms <i>T. Konrad, P.-M. Schumm-Draeger, L. Schaaf, K. H. Usadel</i>	334
Hyperthyreosis factitia – Beispiel eines Münchhausen-Syndroms <i>J. Rendl, Chr. Reiners</i>	336

### 4.2 Hypothyreose

Klinische Aspekte der subklinischen und manifesten Hypothyreose <i>D. Reinwein</i>	344
Diagnostische Probleme bei Hypothyreose <i>G. Kahaly</i>	355
Struma und Schilddrüsendysfunktion im Alter: Untersuchungen in Regionen verschiedener Jodversorgung im Karpatenbecken <i>I. Szabolcs, J. Podoba, J. Feldkamp, O. Dohán, I. Farkas, M. Sajgó, M. Góth, L. Kovács, I. K. Takács, P. Hnilica, G. Szilágyi</i>	360

Jodid versus Levothyroxin bei endemischer Struma: Ergebnisse einer Studie bei älteren Patienten <i>J. Feldkamp, T. Seppel, R. Santen, A. Becker, M. Mühlmeyer, R. Schlaghecke, F. A. Horster</i>	366
---	-----

Conclusio <i>C. R. Pickardt</i>	374
------------------------------------	-----

#### 4.3 Karzinome

Schildrüsenkarzinome im höheren Lebensalter <i>S. Schröder</i>	375
---	-----

Schildrüsentumoren aus der Sicht der Hämatologen <i>P. Meusers</i>	385
---	-----

Kombinierte Strahlen-Chemotherapie beim anaplastischen Schildrüsenkarzinom <i>W. Sauerwein, C. Reiners, S. Lederbogen</i>	401
--	-----

Die Signaltransduktion beim differenzierten Schildrüsenkarzinom in vitro <i>Th. Höltig, Ch. Herfarth</i>	409
---	-----

Einsatz der 18F-Deoxyglucose-PET in der Nachsorge von Patienten mit differenziertem und medullärem Schildrüsenkarzinom <i>D. Platz, L. A. Lotze, M. Lübeck, W. Beyer, C. Grimm</i>	414
---	-----

Alternierender $^{131}\text{I}/^{18}\text{FDG}$ (Fluordesoxyglucose) – Uptake (Flipflop-Phänomen) bei differenzierten Schildrüsenkarzinomen <i>U. Feine, R. Lietzenmeyer, J. Hanke, W. Müller-Schauenburg</i>	419
--	-----

Ganzkörper Fluor-18-Fluordeoxyglucose (FDG)-PET zum Nachweis okkulter metastasierter Schildrüsenkarzinome <i>S. Adams, R. P. Baum, A. Hertel, A. Niesen, P. M. Schumm-Draeger, K. H. Usadel, G. Hör</i>	424
--	-----

Die 99mTc-Mibi-Szintigraphie der Schilddrüse: erste Erfahrungen <i>M. Klaua, H.-J. Neumann, C. Dietel, K. Hampel, T. Mende</i>	434
---	-----

Prognosefaktoren für das anaplastische Schildrüsenkarzinom – eine multivariate Analyse von 126 Patienten <i>N. Besic, M. Auersperg, R. Vrcel, M. Us-Krasovec, J. Stare, R. Golouh</i>	440
--	-----

xii Inhalt

<b>4.4 Schilddrüsenfunktion bei Schwerkranken</b>	
Untersuchung der Schilddrüsenfunktion bei multimorbidien und schwerkranken Patienten	450
<i>J. R. Stockigt</i>	
Prognostischer Wert der Schilddrüsenparameter bei schwerkranken älteren Patienten	458
<i>R. Gärtner, M. Angstwurm, A. Kittel</i>	
Sexualhormonbindendes Globulin (SHBG) und Osteocalcin als Parameter der peripheren Schilddrüsenhormonwirkung bei Schwerkranken mit Low-T3- und Low-T4-Syndrom	469
<i>T. Seppel, A. Becker, J. Feldkamp, F. Lippert, R. Schlaghecke</i>	
<b>5 Ärztliche Fortbildung: Struma</b>	477
<i>Moderation: F. Raue, K. H. Usadel</i>	
<b>6 In-vivo-Modelle in der Schilddrüsenforschung</b>	521
<i>Berichterstattung: P. M. Schumm-Draeger, B. Wenzel</i>	
Verzeichnis der erstgenannten Autoren	529
Sachverzeichnis	535