

Inhaltsverzeichnis

1 Epidemiologie, Grundlagen

- | | | |
|-----|--|----|
| 1.1 | Struma gestern, heute und morgen
<i>H. Völzke</i> | 19 |
| 1.2 | Schilddrüsenknoten und die Knotenstruma als Stammzell-
erkrankung
<i>M. Derwahl</i> | 25 |
| 1.3 | Wie therapieren unsere Nachbarn: Gestern und Heute?
<i>A. G. Burger</i> | 33 |
| 1.4 | Schilddrüsenknoten: Leitlinie und Praxisalltag in Deutschland
<i>J. B. Adler, M. Scholz, R. Paschke</i> | 37 |

2 Diagnostik: update 2011

- | | | |
|-----|--|----|
| 2.1 | Bildgebung der Struma
<i>M. Schmidt</i> | 45 |
| 2.2 | Schilddrüsendiagnostik update 2011: Elastografie
<i>J. Bojunga, M. Friedrich-Rust</i> | 55 |
| 2.3 | Zytologie: Was bringt die Molekulargenetik?
<i>K. W. Schmid</i> | 65 |
| 2.4 | Diagnostischer Zugewinn durch den Nachweis von somatischen
Mutationen in luftgetrockneten Routine-Zytologieausstrichen
<i>C. Ferraz, A. Krogdahl, C. Rehfeld, EMP. Jensen, E. Bösenberg
L. Hegedüs, R. Paschke, M. Eszlinger</i> | 69 |

2.5	Laboruntersuchungen bei Struma nodosa <i>F. Raue, K. Frank-Raue</i>	77
2.6	Neuartiger zellbasierter Assay zur Messung biologischer Aktivität von TSH-Rezeptor-Autoantikörpern <i>D. Zeiger, I. Büsselmann, U. Loos</i>	83
3	Referate des „Forum Schilddrüse“	
3.1	Struma mit Dysfunktion in der Schwangerschaft <i>R. Hehrmann</i>	93
3.2	Struma beim alten Menschen <i>M. Beyer</i>	101
4	Therapie der euthyreoten Struma I: Medikamentöse Therapie	
4.1	Hauptergebnisse der LISA-Studie: Levothyroxin und Iodid in der Strumatherapie als Mono- oder Kombinationstherapie <i>Chr. Reiners, M. Grußendorf, R. Paschke, K. Wegscheider</i> (für die LISA-Studiengruppe)	109
4.2	LISA-Studie: Subanalysen <i>K. Wegscheider</i>	113
4.3	Wie erklärt man die Therapieergebnisse der LISA-Studie? – Versuch eines pathophysiologischen Konzeptes <i>R. Paschke</i>	121
4.4	LISA-Studie: Konsequenzen für die tägliche Praxis <i>M. Grußendorf</i>	129
4.5	Transiente Hyperthyreose nach Parathyroidea-Adenom-Entfernung <i>K.-H. Usadel, W. A. Mann und H. Dralle</i>	133
5	Therapie der euthyreoten Struma II: Operation und Radioiodtherapie	
5.1	Die zweizeitige Thyreoidektomie: Sinn und Patientenakzeptanz <i>M. Melin, K. Schwarz, B. J. Lammers, P. E. Goretzki</i>	141
5.2.A	Chirurgische Therapie der gutartigen Struma nodosa – Komplikationen aus chirurgischer Sicht <i>P. E. Goretzki, K. Schwarz, N. Sehnke, B. Lammers</i>	145
5.2.B	Komplikationen von Schilddrüsenoperationen: Internistische Sicht <i>M. Hüfner</i>	155

5.3	Radioiodtherapie der euthyreoten Struma – gestern und heute <i>F. Grünwald, B. Sauter, Chr. Happel, T. Kranert</i>	163
5.4	Ausmaß der Volumenreduktion nach einzeitiger, individualisierter Radioiodtherapie bei großen Strumen ohne und mit Autonomie bzw. mit M. Basedow <i>A. Hering, C. Neumann, M.ENZIAN, B. Meller, M. Bähre</i>	173
6	Therapie der euthyreoten Struma III	
6.1	Euthyreote Struma: Wann welche postablative Therapie? <i>M. Derwahl</i>	179
6.2	Schwangerschaft und Struma <i>B. Quadbeck</i>	185
6.3	Struma bei Autoimmunthyreoiditis und subakuter Thyreoiditis <i>K. A. Iwen, G. Brabant</i>	191
6.4	Zyklische Mastodynie und Schilddrüsenhormonsubstitution – eine in Vergessenheit geratene therapeutische Option <i>J. Bathmann, H. Baronowski</i>	197
6.5	Erfolgreiche Behandlung eines seit 30 Monaten unbehandelt bestehenden prätibialen Myxödems <i>M. Weissel</i>	203
6.6	Struma bei TSH-om oder Schilddrüsenhormonresistenz <i>O. E. Janßen</i>	207
7	Therapie der „Struma maligna“	
7.1	Bedeutung der FDG-PET/CT in der Diagnostik und Therapie des differenzierten Schilddrüsenkarzinoms <i>B. Riemann, M. Barendse-Hofmann, T. Kodalle, O. Schober</i>	223
7.2	Differenziertes Schilddrüsenkarzinom: Radioiodtherapie unter endogener oder exogener TSH-Stimulation <i>M. Luster, M. Dietlein</i>	227
7.3	Hochdosierte Radioiodtherapie mit 28 GBq ¹³¹ I bei ausgedehnt ossär metastiertem follikulärem Schilddrüsenkarzinom – Effektivität der Therapie vs. Knochenmarktoxizität <i>C. Neumann, A.H. Hering, H.J. Schmoll, M. Bähre</i>	235
7.4	Radioiodtherapie beim differenzierten Schilddrüsenkarzinom: Schilddrüsenhormonentzug, rhTSH oder Kombination von beiden? <i>A. Vrachimis, O. Schober, B. Riemann</i>	239

7.5	Therapie des differenzierten Schilddrüsenkarzinoms: Internistische Optionen	243
	<i>C. Spitzweg</i>	
7.6	Der negative stimulierte Tg-Wert als verlässlicher Prädiktor krankheitsfreien Überlebens bei Patienten mit differenziertem Schilddrüsen-Karzinom	249
	<i>J. Lemb, C.-O. Sahlmann, M. M. Özerden, T. Liersch, J. Meller</i>	
7.7	Die Balance zwischen TSH-Suppression und FT3 in der Behandlung des metastasierten Schilddrüsenkarzinoms	255
	<i>F. A. Verburg, S. Dießl, B. Holzberger, A.K. Buck, J. W. A. Smit, Chr. Reiners</i>	
7.8	Diagnostik, Nachsorge und internistische Therapie des C-Zell- Karzinoms – risikoadaptiertes Vorgehen in der Nachsorge	257
	<i>K. Frank-Raue, F. Raue</i>	
	Sachregister	263