

# **Wichtige Schilddrüsenerkrankungen in der Praxis**

## **Schilddrüsenknoten – Schilddrüsenkarzinom**

**Prof. Dr. med. Christian Reiners**

Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin der Universität Würzburg  
Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg

Strumen und Schilddrüsenerkrankung sind in Deutschland leider weiterhin häufig, wie die Schilddrüseninitiative Papillon im Rahmen eines Ultraschallscreenings bei 99.967 Berufstätigen in den Jahren 2001 und 2002 ergab. Unter den Teilnehmern der Studie befanden sich 83.757 Personen, die bisher nicht schilddrüsen-spezifisch vorbehandelt waren. In 18,8 % dieser „Schilddrüsen-Gesunden“ wurden Strumen (mit oder ohne Knoten) und in 23,1 % Knoten (mit oder ohne Knoten) diagnostiziert. Ein interessanter Befund der Papillon-Initiative war, dass es weder starke regionale Unterschiedlichkeiten der Schilddrüsenanomalien gab, noch dass diese bei Frauen sehr viel häufiger als bei Männern festzustellen waren. Auffällig war allerdings die starke Altersabhängigkeit der Knoteninzidenz: Während Knoten bei den unter 25jährigen nur in 5 – 8 % festzustellen waren, fanden sich knotige Veränderungen bei den über 55jährigen in 32 – 45 % (der Frauen bzw. Männer).

Bei Autopsieuntersuchungen der Schilddrüse finden sich in einem hohen Prozentsatz der untersuchten Fälle so genannte okkulte Schilddrüsenkarzinome als Zufallsbefund; dabei handelt es sich um Mikrokarzinome mit einem Durchmesser bis zu 1 cm. Je nach Intensität der feingeweblichen Aufarbeitung werden die Prävalenzen für derartige klinisch nicht manifeste Mikrokarzinome mit 6 – 36 % angegeben. Nur etwa 1 von 10.000 dieser Mikrokarzinome manifestiert sich klinisch. Rund 35 % der papillären und 11 % der follikulären Karzinome weisen bei der Diagnose einen Durchmesser von weniger als 1 cm auf, wobei die Prognose vor allem der papillären Mikrokarzinome ausgezeichnet ist.

Nach den Daten der Papillon-Initiative zur Knotenprävalenz muss davon ausgegangen werden, dass derzeit etwa 20 Millionen Bundesbürger Schilddrüsenknoten aufweisen. Eine aktuelle Studie zum Funktionsverhalten von solitären Schilddrüsenknoten, die gemeinsam von der Medizinischen Klinik der Universität Leipzig und der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin der Universität Würzburg durchgeführt wurde ergab, dass etwa 75 % der

Knoten sich szintigraphisch funktionsaktiv darstellen. Funktionell „überaktive“ Knoten stellen mit etwas unter 40 % in der Diagnostik ein häufigeres Problem dar als die eindeutig kalten Knoten (rund 25 %). Trotzdem müssen kalte Knoten weiterhin als malignitätsverdächtig gelten und entsprechend untersucht werden. Hierzu wird heute gezielt die Feinnadelaspirationsbiopsie (FNA) eingesetzt. Die FNA weist insbesondere dann, wenn sie ultraschallgezielt durchgeführt wird, eine hohe Treffsicherheit auf (Sensitivität etwa 97 %, Spezifität etwa 83 %).

Basierend auf den aktuellen Erkenntnissen zur Prävalenz von Schilddrüsenknoten und zur Notwendigkeit des Ausschusses von Schilddrüsenkarzinomen wurde in einer Arbeitsgruppe der Sektion Schilddrüse der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie ein diagnostischer Algorithmus für das Vorgehen bei zufällig entdeckten Knoten der Schilddrüse entwickelt.

