

PRESSEMITTEILUNG

Verwechslungsgefahr: Schilddrüse oder Pubertät?

Bei diesen Anzeichen sollten Eltern an die Schilddrüse denken

Berlin, Dezember 2022 – Reizbarkeit und Müdigkeit, fettige Haare und unreine Haut, Gewichtsveränderungen und depressive Stimmung: Viele Symptome, die mit einer Störung der Schilddrüsenfunktion einhergehen, können bei Jugendlichen auch einfach nur Ausdruck der Pubertät sein. „In diesem Alter kann es leicht passieren, dass eine Fehlfunktion der Schilddrüse falsch interpretiert und auf die Pubertät geschoben wird“, sagt Dr. med. Gesche Wieser vom Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDN). Die Schilddrüsenexpertin erläutert, bei welchen Anzeichen Eltern besonders wachsam sein sollten. Dazu zählt unter anderem eine familiäre Häufung von Schilddrüsenerkrankungen.

Es gibt verschiedene Faktoren, die eine Störung der Schilddrüsenfunktion in der Adoleszenz auslösen können. „Vor allem die Geschlechtshormone spielen in der Pubertät dabei eine große Rolle“, erläutert Wieser. Aber auch hormonelle Verhütung, Dauerstress, virale Infektionen sowie Jodüberschuss oder Jodmangel, verursacht etwa durch vegane oder vegetarische Ernährungsweisen, stellen Störfaktoren dar. Darüber hinaus gibt es eine genetische Veranlagung etwa für eine chronische schmerzlose Entzündung der Schilddrüse, die sogenannte Hashimoto-Thyreoiditis. „Hashimoto manifestiert sich häufig in der Pubertät“, sagt Wieser. Insgesamt entwickeln etwa zwei Prozent der Schulkinder die Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem irrtümlich das eigene Schilddrüsengewebe mit Antikörpern attackiert. Mädchen sind viermal häufiger betroffen.

Überfunktion kann in Unterfunktion übergehen

Hashimoto kann sich zunächst als Schilddrüsenüberfunktion äußern, um dann in eine Unterfunktion überzugehen. „Eine Überfunktion zeigt sich unter anderem durch Herzrasen, Haarausfall, Ängste, Nervosität, Konzentrationsstörungen, Gewichtsverlust und starke Regelblutungen“, zählt die BDN-Expertin auf. Eine Unterfunktion dagegen macht sich durch Gewichtszunahme, Müdigkeit, depressive Stimmungslage, häufiges Frieren, ausbleibende Regel, fettige Haare und unreine Haut bemerkbar. „Diese Zustände können natürlich auch einfach nur Ausdruck der Pubertät sein, was ja auch ganz überwiegend der Fall ist“, so Wieser. „Das macht die Diagnose einer wirklichen Schilddrüsenerkrankung bei Jugendlichen

umso schwieriger – auch weil man mit Blutuntersuchungen in diesem Alter eher zurückhalten ist.“

Auf familiäre Häufung achten, Kinderärzt*innen ansprechen

Dennoch gibt es Konstellationen, in denen erhöhte Wachsamkeit geboten ist. „Sind Schilddrüsenerkrankungen in der Familie bekannt, sollten Eltern besonders aufmerksam gegenüber möglichen Symptomen sein“, sagt die Freiburger Nuklearmedizinerin. „Diese Anzeichen sind vor allem: starke Gewichtszunahme, obwohl ein Kind gesunde Kost in überschaubaren Portionen zu sich nimmt, unregelmäßige Monatsblutungen und psychische Auffälligkeiten oder Wesensveränderungen“, so Wieser. Die Schilddrüsenspezialistin rät, im Zweifel Kinderarzt oder Kinderärztin bei den Vorsorgeterminen U 10 bis J 2 darauf anzusprechen und um einen Bluttest zu bitten.

Leicht erhöhter TSH-Wert allein ist kein Grund für eine Therapie

Dabei wird unter anderem das Thyroidea-stimulierende Hormon, der TSH-Wert, untersucht. Er zeigt die Schilddrüsenfunktion an. „Ein gering erhöhter TSH-Wert, der auch durch Übergewicht oder Jodmangel bedingt sein kann, ist allein jedoch noch kein Grund, mit einer Hormontherapie zu beginnen“, betont die BDN-Expertin. Da sei man heute zunächst zurückhaltend, auch um den Jugendlichen in dieser oft schwierigen Phase der Selbstwahrnehmung nicht unnötigerweise das Gefühl zu vermitteln, krank zu sein. „Erst wenn zusätzlich auch die Schilddrüsenhormone fT 3 und fT 4 vermindert sind oder ein TSH-Wert über 10 vorliegt, ist eine medikamentöse Behandlung mit L-Thyroxin-Tabletten angezeigt“, erklärt Wieser.

Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen verhindern

Um über eine Hormontherapie zu entscheiden, ist das Blutbild inklusive der Messung von Antikörpern aber nur ein erster Schritt. „Es sollte unbedingt eine Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse bei der Spezialistin oder dem Spezialisten folgen, die auch das Organ selbst auf Veränderungen hin untersuchen“, so Wieser. „Unter Umständen reichen zunächst Kontrollen in regelmäßigen Abständen, um zu sehen, ob sich die Schilddrüsenwerte wieder normalisieren.“ Liegt jedoch eindeutig eine Hashimoto-Thyreoiditis mit Unterfunktion vor, muss eine Therapie eingeleitet werden. Denn die Erkrankung wirkt sich auch negativ auf die schulischen Leistungen aus. „Jugendliche mit Hashimoto entwickeln oft Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen“, weiß Wieser. Bei guter medikamentöser Einstellung bilden sich diese Symptome jedoch wieder vollständig zurück.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten

Kontakt:

Kerstin Ullrich

Pressestelle

Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V.

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Fon +49 711 8931-641

Fax +49 711 8931-176

ullrich@medizinkommunikation.org