

Diagnose: „Morbus Basedow“

Die Diagnose „Morbus Basedow“ führt beim Betroffenen zu zahlreichen Fragen. Eine Patientin schildert ihre ersten Eindrücke:

Bericht 1: Ich kann es noch gar nicht glauben ...

Bei mir ist in der letzten Woche Morbus Basedow diagnostiziert worden. Irgendwie kann ich noch gar nicht glauben, dass ich krank sein soll. Ich hatte folgende Symptome: schneller Puls, Schwindel, Schweißausbrüche. Was dazu kommt, ist ein dicker Kloß im Hals und ab und an leichte Halsschmerzen. Ich empfinde dies im Moment als besonders unangenehm. Diese Symptome sind von einem Tag auf den anderen da gewesen. Ich bin mir relativ sicher, dass ich vorher nie etwas derartiges hatte. Ich weiß noch genau, dass ich Montag vor drei Wochen plötzlich in Schweiß ausbrach, nachdem ich einen lächerlichen PC ein Stockwerk hochgetragen hatte.

Ich bekomme jetzt Carbimazol und habe viel Angst vor den möglichen Nebenwirkungen. Was ist denn nun? Werden meine Halsbeschwerden durch die Behandlung verschwinden oder muss ich von nun an damit leben? Ich mache mir auch Sorgen um meine Augen ...

Unter der Diagnose „Morbus Basedow“ kann sich der Betroffene im ersten Moment nicht viel vorstellen. Was ist das für eine Krankheit?

Morbus Basedow ist eine Autoimmunerkrankung

Morbus Basedow ist eine Autoimmunerkrankung. „Autoimmun“ bedeutet, dass der Körper sich durch eine falsche Reaktion des Immunsystems versehentlich selbst bekämpft. Morbus Basedow ist also verursacht durch einen Fehler im Immunsystem.

Handelt es sich bei der Erkrankung um eine Schilddrüsenüberfunktion? Morbus Basedow ist eine Krankheit, die den ganzen Körper betrifft und sich charakteristischerweise zunächst durch eine übermäßige Hormonproduktion der Schilddrüse bemerkbar macht.

Schilddrüsenhemmende Medikamente können in den meisten Fällen eine vollständige oder vorübergehende Heilung erreichen. Mit einem erneuten Auftreten des Morbus Basedow müssen Sie aber auch nach einer anfänglichen Heilung durch Medikamente ein Leben lang rechnen. Es ist deshalb wichtig, dass Sie bei jedem erneuten Arztbesuch über Ihre Krankheit berichten, auch wenn keine Beschwerden mehr bestehen. Der Schweregrad und der Verlauf der Erkrankung können sehr unterschiedlich sein. Dieses Buch soll einen Überblick über bekannte Symptome des Morbus Basedow und zusätzlich auftretende Autoimmunkrankheiten geben. Häufig gibt es bei der Erkrankung milde Verläufe. Es müssen also nicht alle Symptome des Morbus Basedow auftreten. Zusätzliche Autoimmunkrankheiten werden nur bei einem Teil der Betroffenen gefunden. Sie müssen nicht damit rechnen, jedes mögliche Symptom und jede der beschriebenen zusätzlichen Autoimmunkrankheiten zu bekommen. Andererseits sollen die möglichen Symptome auch nicht beschönigt werden. Es ist meist leichter, sich mit einer Krankheit auseinanderzusetzen, deren Symptome und Probleme bekannt sind, als durch immer neue unerklärliche Beschwerden verunsichert zu werden.

Was bedeutet Morbus Basedow?

Das Wort „Morbus“ ist lateinisch und bedeutet „Krankheit“. „Basedow“ steht für den Erstbeschreiber der Krankheit im deutschsprachigen Raum, den Merseburger Arzt Carl Adolph von Basedow.

Im englischsprachigen Raum wird die Krankheit nach dem irischen Arzt Robert James Graves „Graves' Disease“ genannt, der unabhängig von Carl Adolph von Basedow die charakteristischen Symptome der Krankheit beschrieb.

Eine andere medizinische Bezeichnung für den Morbus Basedow ist „Immunhyperthyreose“. „Hyperthyreose“ bedeutet Schilddrüsenüberfunktion.

Wie lange ist Morbus Basedow bekannt?

Carl Adolf von Basedow beschrieb bereits 1840 die später nach ihm benannte Krankheit.

1840 beschrieb Carl Adolph von Basedow mit sehr großer Genauigkeit die später nach ihm benannte Krankheit. Basedow lebte zu dieser Zeit als praktischer Arzt und Chirurg in Merseburg. Die kennzeichnenden Merkmale der von Basedow sogenannten „Glotzaugen-Kachexie“ (Kachexie = Auszehrung) werden in der Medizin bis heute als „Merseburger Trias“ bezeichnet. Die Merseburger Trias umfasst die hervortretenden Augen, die vergrößerte Schilddrüse und den beschleunigten Herzschlag. Als Ursache vermutete Carl Adolph von Basedow eine fehlerhafte Mischung des Blutes. Seine Beobachtungen zur Glotzaugen-Kachexie machte er bei insgesamt nur sechs Patienten. Es gelang ihm dabei, den großen Komplex der Krankheitserscheinungen beim Morbus Basedow detailliert zu beschreiben. Im Gegensatz zu der heute noch bei vielen Ärzten irrtümlich vorherrschenden Meinung, es handele sich beim Morbus Basedow lediglich um eine Schilddrüsenüberfunktion, hatte Carl Adolph von Basedow die Krankheit und ihre Auswirkungen auf zahlreiche Organe bereits in ihrer Gesamtheit erkannt. Die erste Beschreibung eines Morbus Basedow stammt aus Persien im Jahre 900 v. Chr.

Vorkommen und Häufigkeit des Morbus Basedow

Frauen erkranken häufiger als Männer. Auf sieben bis neun erkrankte Frauen kommt ein erkrankter Mann. Die Krankheitshäufigkeit in der Bevölkerung insgesamt beträgt je nach Untersuchung etwa 1 bis 6%. Genaue Angaben über die Krankheitshäufigkeit gibt es für Deutschland jedoch nicht. In einigen Familien kommt Morbus Basedow gehäuft vor.

In Phasen der hormonellen Umstellung wie der Pubertät, nach einer Schwangerschaft und in den Wechseljahren kommt die Erkrankung häufiger zum Ausbruch. Ein Drittel der Betroffenen ist jünger als 35 Jahre. Auch Kinder können erkranken. Die Erkrankung ist im Kindesalter allerdings selten.

Schweregrad und Verlauf der Erkrankung können sehr unterschiedlich sein. Schilddrüsenhemmende Medikamente erreichen in vielen Fällen eine vollständige oder vorübergehende Heilung. Mit einem erneuten Auftreten des Morbus Basedow muss jedoch ein Leben lang gerechnet werden.

Bekannte Menschen, die an Morbus Basedow erkrankten, sind z. B. der Altbundeskanzler Helmut Schmidt, der Schlagersänger Heino sowie der ehemalige Präsident der Vereinigten Staaten George Bush Senior und seine Frau Barbara. Die Sportlerin Gail Devers erkrankte schwer an Morbus Basedow und gewann anschließend die Goldmedaille. Wenig bekannt ist, dass auch die Dichterin Annette von Droste-Hülshoff an einem Morbus Basedow litt.

Lage der Schilddrüse

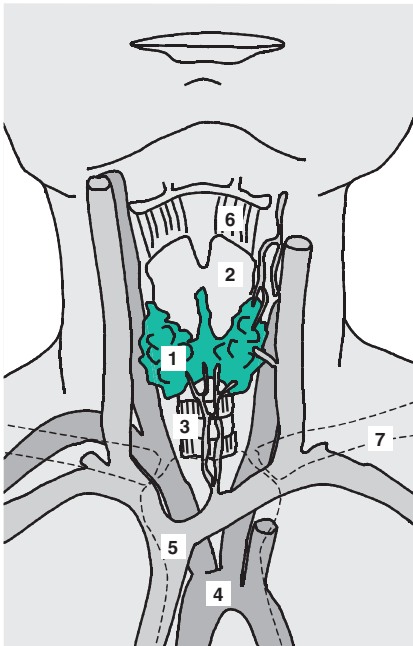


Abbildung 1:
Lage der Schilddrüse

- 1 Schilddrüse
- 2 Schilddrüsenknorpel
- 3 Luftröhre mit Ringknorpeln
- 4 Hauptschlagader
- 5 Venen
- 6 Unterer Kehlkopf
- 7 Schlüsselbein

Die Schilddrüse wird medizinisch als „Glandula thyreoidea“ bezeichnet. Sie liegt als kleines schmetterlingsförmiges Organ vor der Luftröhre. Der obere Rand grenzt an den Schildknorpel des Kehlkopfes. Bei einigen Menschen ist der Schildknorpel als „Adamsapfel“ gut zu sehen.

Die Schilddrüse besteht aus zwei Lappen, die durch ein kleineres Zwischenstück, den Isthmus, miteinander verbunden sind. In seltenen Fällen kann sogar eine Auswölbung bis zum Mundboden bestehen. Dieser Anteil wird dann als Ductus thyreoglossus bezeichnet. Der Ductus thyreoglossus ist ein Überbleibsel aus der Embryonalzeit und stellt eine nicht krankhafte Variation der Anatomie dar.

Seitlich auf der Rückseite der Schilddrüse finden sich beidseits je zwei (gelegentlich auch drei) Nebenschilddrüsen (Epithelkörperchen oder Glandulae parathyreoideae), in denen Parathormon gebildet wird. Parathormon ist für die Regulierung des Kalziumhaushaltes erforderlich. Die Nebenschilddrüsen sind nur reiskorn groß und liegen außerhalb der Organkapsel der Schilddrüse.

Seitlich grenzen rechts und links die großen Halsgefäße (Halsschlagader und Vene) an die Schilddrüse. Der für die Funktion der Stimmbänder sorgende Nerv (Nervus laryngeus recurrens) zieht auf beiden Seiten seitlich hinten an der Schilddrüse entlang. Bei einer Schilddrüsen-Operation ist es wichtig, diese Nerven genau darzustellen und zu schonen, denn sie sind für die Stimmbildung und Atmung notwendig.

Wie groß ist die normale Schilddrüse?

Die Größe der Schilddrüse – oder genauer gesagt das Volumen – wird in Gramm oder Millilitern (ml) angegeben. Der Arzt kann mithilfe der Ultraschalluntersuchung feststellen, wie groß Ihre Schilddrüse ist.

Tabelle 1: Schilddrüsenvolumen bei Erwachsenen

Frauen	13–18 ml
Männer	15–25 ml

Tabelle 2: Referenzwerte Schilddrüsenvolumen bei Kindern (nach Hofman, Deeg (2005) Atlas der Pädiatrie)

Körpergewicht in kg	Schilddrüsenvolumen in ml
0–5	0,5–1,8
5–10	0,9–2,4
10–20	1,4–4,9
20–30	2,2–8,8
30–40	3,5–11,6
40–50	5,3–21
> 50	5,3–21

Die normale Größe der Schilddrüse unterscheidet sich nach Alter, Geschlecht und Körpergröße des Untersuchten. Ein großer Mann wird beispielsweise ein größeres Schilddrüsenvolumen haben als ein kleiner. Eine für ihr Alter kleine 6-Jährige wird ein geringeres Schilddrüsenvolumen haben als ein gleich altes, aber insgesamt sehr großes Kind.

Bei den Normwerten müssen individuelle Besonderheiten berücksichtigt werden. Die Normwerte sind lediglich Anhaltspunkte. Im Einzelfall kann eine Schilddrüse von 10 ml Größe für eine Frau bereits deutlich zu klein oder noch normal groß sein. Wird bei mehreren zeitlich versetzten Messungen eine Wachstumstendenz oder ein Schrumpfen der Schilddrüse festgestellt, so hat dies eine höhere Aussagekraft als ein einzelner abweichender Wert.

Halsschmerzen, das Gefühl, einen Kloß im Hals zu haben und Heiserkeit können durch eine autoimmune Schilddrüsenerkrankung ausgelöst werden. Diese Symptome können sowohl bei einer Vergrößerung als auch bei einer Verkleinerung auftreten. Manchmal treten die Symptome schubweise auf und werden von Phasen unterbrochen, in denen am Hals Beschwerdefreiheit besteht.