

**SPRECHSTUNDE  
KOPFSCHMERZEN**


VON PROF. DR. MARTIN SOMMER

”

Ich habe circa ein Mal im Monat Migräne. Diese kündigt sich immer mit einer Aura an. Was kann ich gegen diese Attacken tun, wenn ich mich gerade nicht hinlegen kann und Arbeiten muss?

**Die Akuttherapie des Migräneanfalls** besteht typischerweise aus (1) einem Mittel gegen Übelkeit, damit die nachfolgende Medikation nicht gleich wieder erbrochen wird, und (2) einen Akutschmerzmitteln wie den Triptanen, Ibuprofen oder Paracetamol. Wichtig ist, diese früh in der Attacke zu nehmen, also schon bei den ersten Frühzeichen. Für Triptane stehen verschiedene Anwendungswege zur Verfügung, um eine rasche Aufnahme in den Kreislauf zu gewährleisten (durch den Mund, durch die Nasenschleimhaut, als Zäpfchen oder unter die Haut gespritzt). Hier ist das für Sie verträglichste Medikament zu wählen und die Häufigkeit der Einnahme an maximal zehn Tagen im Monat nicht zu überschreiten.

”

Wie kann ich (58) häufiger auftretenden Kopfschmerzen vorbeugen?

**Ohne Kenntnis der Art der Kopfschmerzen** und der Begleitmedikation ist diese Frage schwer zu beantworten. Generell beugt Ausdauersport dreimal wöchentlich für mindestens eine halbe Stunde vielen Kopfschmerzformen vor. Allerdings rate ich Ihnen, Ihren Blutdruck überprüfen zu lassen. Unerkannter Bluthochdruck kann ebenfalls häufig auftretende Kopfschmerzen verursachen. Bei regelmäßiger Einnahme von Schmerzmitteln an mehr als zehn Tagen pro Monat könnte auch ein Medikamenten-übergebrauchskopfschmerz vorliegen.

”

Wie kann eine Stromstimulanz bei der Behandlung einer chronischen Migräne helfen?

**Bei der sogenannten transkraniellen** Gleichstromstimulation werden zwei Schwamm-elektroden auf der Kopfhaut angebracht. Bei Anwendung über 15 Minuten an drei Tagen pro Woche über sechs Wochen führte ein schwacher Gleichstrom zu einer Linderung der Migräneattacken in Heftigkeit und Dauer. Dies sind allerdings Daten aus experimentellen Studien; eine Krankenkassenzulassung dieser Methode liegt nicht vor.

**Prof. Dr. Martin Sommer**  
Oberarzt Klinik für Klinische Neurophysiologie der Universitätsmedizin Göttingen

**Kontakt**  
msommer@gwdg.de

 UNIVERSITÄTSMEDIZIN  
 GÖTTINGEN **UMG**
**THEMA HEUTE: SCHILDRÜSE**

# Hormone für den Körper

 Von Prof. Dr. Dirk Raddatz  
 (Universitätsmedizin Göttingen)

**D**ie Schilddrüse ist ein schmetterlingsförmiges Organ, das im Hals vor der Luftröhre liegt. Die wesentliche Rolle der Schilddrüse besteht in der Produktion von Hormonen, also Botenstoffen, die über den Blutstrom überall im Körper eine ganz spezielle Wirkung hervorrufen. Erkrankungen der Schilddrüse können mit einer normalen, vermehrten oder einer verminderten Produktion von Schilddrüsenhormonen einhergehen. Man spricht hier von „Euthyreose“, Schilddrüsenüber- („Hyperthyreose“) und -unterfunktion („Hypothyreose“).

Die häufigste Schilddrüsenerkrankung ist der „Kropf“ oder die „Struma“. Gemeint ist damit eine Vergrößerung der Schilddrüse, die zunächst nicht mit einer Störung der Schilddrüsenfunktion einhergeht. Ursache ist hier meist ein Jodmangel. Schilddrüsenhormone enthalten das Element Jod. Fehlt Jod, versucht die Schilddrüse durch ein Wachstum die Herstellung von Schilddrüsenhormonen aufrecht zu erhalten. Ein Kropf ist oftmals zunächst nur kosmetisch störend, kann später aber durch die Verdrängung von Speise- oder Luftröhre zu einem Druckgefühl, Schluckbeschwerden oder sogar Luftnot führen.

Eine weitere Folge des Wachstums kann die „Schilddrüsenautonomie“ sein: Normalerweise läuft die Produktion von Schilddrüsenhormonen in geregelten Bahnen. Ist genügend Schilddrüsenhormon vorhanden, wird dessen Produktion sogleich gedrosselt, sodass immer eine konstante Menge an Schilddrüsenhormonen im Blut zirkuliert. Dies funktioniert ähnlich wie bei einem Heizungsthermostatventil, wo die Heizung eben abschaltet, wenn eine bestimmte Raumtemperatur erreicht wird. Diese Steuerung ist bei der Schilddrüsenautonomie gestört. Kommt es zu einer Aufnahme größerer Mengen Jods, wie dies häufig nach medizinischen Untersuchungen mit Kontrastmitteln der Fall ist, reagiert die Schilddrüse mit einer ungezügelter Produktion mit dem Resultat einer Schilddrüsenüberfunktion.

Schilddrüsenhormone verstärken in unserem Körper die Wirkung von Stresshormonen. So ist zu erklären, dass die Symptome einer Schilddrüsenüberfunktion einer Stresssituation ähneln: ein schneller und kräftiger Herzschlag, vermehrtes Schwitzen oder auch ein feines Zittern der Hände. Zudem kann es auch zu einer Gewichtsabnahme und Durchfall kommen.

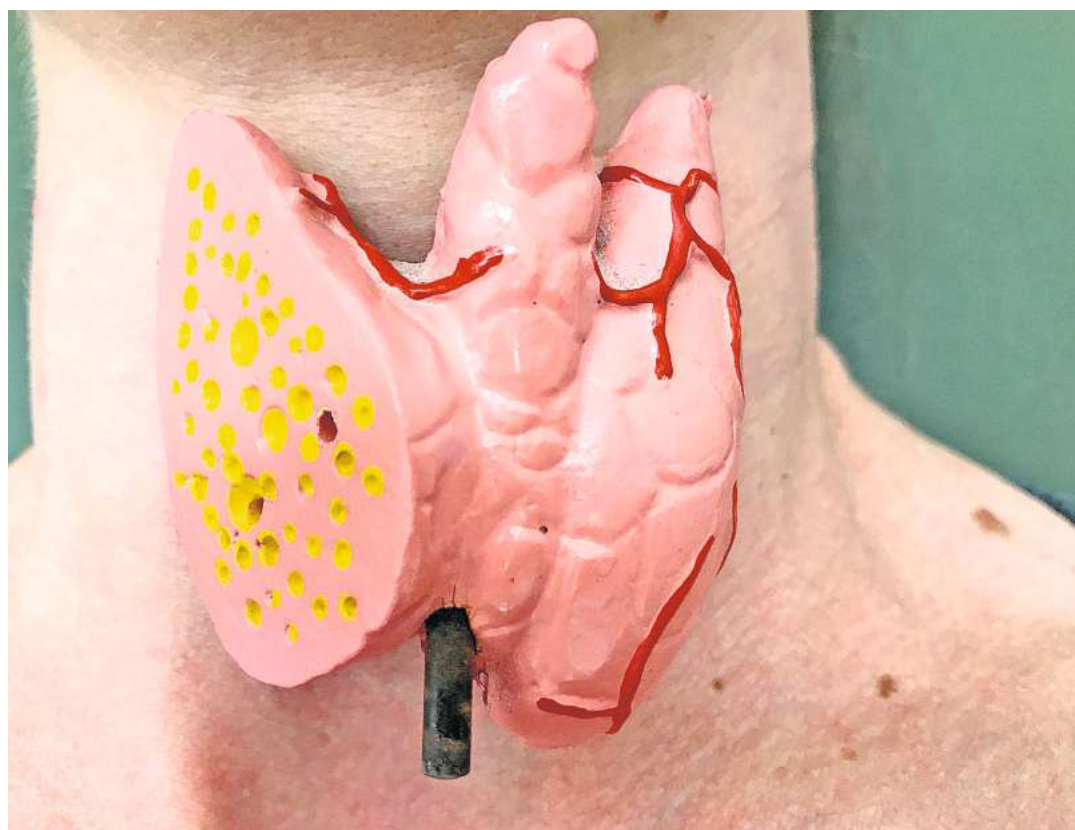
Die Symptome einer Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) sind genau gegenteilig. Statt einer inneren Unruhe verspüren die Patienten häufig eine Müdigkeit und Antriebslosigkeit. Es kann zu einer Gewichtszunahme und einer Verstopfung kommen. In sehr ausgeprägten Formen kann es auch zu einer Gesichtsschwellung oder aber auch einer Schwellung der Unterschenkel kommen.

Die Behandlung eines Kropfes ohne Funktionsstörung hat das Ziel, die Größe der Schilddrüse zu reduzieren, wobei hier zunächst eine medikamentöse Behandlung durchgeführt werden kann. Bei einem sehr großen Kropf ist oft jedoch auch eine Schilddrüsenoperation nötig. Eine weitere Methode zur Verkleinerung besteht bei Patienten, die z.B. nicht operabel sind oder eine Operation nicht wünschen in der sogenannten Radiojodtherapie. Das Prinzip besteht darin, dass dem Patienten eine Dosis radioaktiven Jods als Kapsel verabreicht wird. Da sich Jod im menschlichen Körper fast ausschließlich in der Schilddrüse anreichert, kann auf diese Art und Weise eine Bestrahlung der Schilddrüse von „innen“ erreicht werden. Hierfür ist aber auch ein mehrtägiger stationärer Aufenthalt erforderlich. Diese Methode ist auch sehr gut geeignet, um eine Schilddrüsenautonomie zu behandeln.

In Deutschland sind krankhafte Veränderungen der Schilddrüse aufgrund Jodmangels, vor allem bei älteren Menschen recht häufig. Etwa ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung hat entweder eine vergrößerte Schilddrüse oder Knoten in der Schilddrüse. Um spätere Komplikationen

Die Untersuchung der Schilddrüse sollte Bestandteil jeder Checkup-Untersuchung sein.

zu vermeiden, ist es günstig, diese Veränderungen früh zu erkennen. Die Untersuchung der Schilddrüse sollte daher Bestandteil jeder Checkup-Untersuchung sein. Sie besteht zunächst in einer Inspektion und einem Abtasten der Halsregion. Genauer wird eine Beurteilung der Schild-



Model und Lage der Schilddrüse im vorderen Halsbereich. Die gelben Flächen im Schnitt stellen die Hormonspeicher, der Schilddrüse dar.



Prof. Dr. Dirk Raddatz

 Universitätsmedizin Göttingen,  
 Klinik für Gastroenterologie und  
 gastrointestinale Onkologie,  
 Bereichsleiter Endokrinologie

drüse durch eine Ultraschalluntersuchung möglich. Anhand einer Blutuntersuchung kann untersucht werden, wieviel Schilddrüsenhormon im Körper vorhanden ist. Hierbei ist vor allem die Konzentration des sogenannten TSH-Werts wichtig. Liegt dieser



Endokrinologin Dr. Katja Gollisch und Assistenzarzt Dr. Benjamin Gummlich zeigen die Untersuchung der Schilddrüse an einem Ultraschallgerät.

FOTOS: UMG

im Normalbereich, kann eine Über- oder Unterfunktion weitestgehend ausgeschlossen werden. Eine weitere Methode zur Beurteilung der Schilddrüsenfunktion ist die sogenannte Schilddrüsenzintigraphie. Hier macht man sich das schwach radioaktive Element Technetium zu Nutze, das sich in der Schilddrüse wie Jod verhält. Über die Verteilung und die Menge der Aufnahme des Technetiums in der Schilddrüse lassen sich Rückschlüsse auf die Ursache einer evtl. Funktionsstörung ziehen. Zum anderen erlaubt es die Zintigraphie aus der Vielzahl gutartiger Schilddrüsenknoten solche zu identifizieren, die möglicherweise bösartig sind. Hier ist dann in der Regel eine weitere Abklärung durch eine Feinnadelpunktion des Knotens mit Gewebeentnahme notwendig.

Eine weitere häufige Ursache für eine Überfunktion der

Schilddrüse in Deutschland ist der Morbus Basedow. Namensgeber der Erkrankung ist ein deutscher Arzt, der bereits 1822 diese Erkrankung beschrieben hatte. Bei dieser Erkrankung kommt es zur Bildung eines Antikörpers, welcher fälschlicherweise gegen die Schilddrüse gerichtet ist und diese stimuliert. Die Behandlung erfolgt meistens mit Medikamenten, die die Schilddrüsenhormonproduktion bremsen.

Wie auch der Morbus Basedow gehört die Hashimoto-Thyreoiditis zu den sogenannten Autoimmunerkrankungen. Sie ist die häufigste Ursache für eine Unterfunktion. Es kommt hier durch eine chronische, schmerzlose Entzündung zu einer Zerstörung der Schilddrüse. Eine Unterfunktion kann in der Regel durch die Gabe von Schilddrüsenhormonen gut behandelt werden. Manchmal ist die Schilddrüsenenerkrankung auch schmerzhaft entzündet. Die Therapie besteht dann in der Gabe von Schmerzmitteln oder im Falle einer Bakterieninfektion von Antibiotika.

Bösartige Schilddrüsenenerkrankungen sind zum Glück relativ selten und meist auch gut heilbar. Eine gewisse Schwierigkeit besteht darin, aus der großen Zahl gutartiger Knoten die bösartigen herauszusuchen. Risikofaktoren, wie das Auftreten neuer Knoten, Schmerzen, Lymphknotenvergrößerungen, Schluckstörungen oder Heiserkeit sollten Anlass zu einer schnellen Abklärung sein, insbesondere dann, wenn im familiären Umfeld bereits bösartige Schilddrüsenenerkrankungen vorgekommen sind.

**LESER FRAGEN**

**Liebe Leser, stellen Sie Ihre Frage zum Thema „Schilddrüse“** bitte bis Montag, 14. Mai, 10 Uhr. Hierfür gibt es eine eigene Email-Adresse. Sie lautet [sprechstunde@goettinger-tageblatt.de](mailto:sprechstunde@goettinger-tageblatt.de)

Ihre Fragen werden dann von Prof. Dr. Dirk Raddatz beantwortet. Die Antworten finden Sie am kommenden Sonnabend in Ihrem Göttinger Tageblatt - unter der Rubrik „Gesund in Göttingen“.


**THEMEN**
**IM ÜBERBLICK**

5.5. KOPFSCHMERZEN

**12.5. SCHILDRÜSE**

19.5. PROSTATAKREBS