

Nicht jeden Knoten operieren

Mit einer Feinnadelpunktion lässt sich klären, ob eine Schilddrüsen-Operation notwendig ist. Die entnommene Gewebeprobe wird vom Pathologen analysiert.

VON ANGELA RIETDORF

Deutschland war über Generationen Jodmangelgebiet. Und Jodmangel, das weiß man, führt zu Knoten in der Schilddrüse. Auch der Kropf, im Alpenraum jahrhundertlang weit verbreitete Vergrößerung der Schilddrüse, gehört dazu und ist auf extremen Jodmangel zurückzuführen. Inzwischen wird zwar jodiert, in der Schweiz sogar das Trinkwasser, aber erst in den nachwachsenden Jahrgängen wird die Anzahl der Knoten zurückgehen. „Junge Erwachsene haben heute kaum Knoten“, sagt Professor Wolfgang Schäfer, Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin der Kliniken Maria Hilf. Wenn Knoten jedoch trotz ausreichender Jodversorgung auftreten, ist die Wahrscheinlichkeit, dass es sich um ein Karzinom handelt, allerdings deutlich höher.

Die Schilddrüse bildet Hormone, die den Stoffwechsel fast aller Organe beeinflussen und auch auf Herz und Kreislauf wirken. Bilden sich Knoten in der Schilddrüse, muss das ihre Funktion nicht unbedingt beeinflussen. „Knoten sind oft Zufallsfunde“, sagt Schäfer. „Die Patienten merken selten etwas davon.“

Wie diese Knoten zu behandeln sind, ist davon abhängig, ob es sich um sogenannte „heiße“ oder „kalte“ Knoten handelt. „Wir betreiben zu Beginn eine dezidierte Diagnostik, um nur dann zu operieren, wenn es nötig ist“, erklärt der Chefarzt. Um festzustellen, ob ein Knoten heiß oder kalt ist, wird mit Hilfe eines

tigramm angefertigt. Dazu werden radioaktiv markierte Stoffe in die Schilddrüse eingebracht. So kann deren Funktion beurteilt werden.

Ein heißer Knoten produziert weiter die Schilddrüsenhormone. Er ist nie bösartig, kann aber zu viel produzieren. Eine starke Überfunktion führt zu Unruhe und Nervosität, Gewichtsverlust, Herzrasen, Schwitzen oder Schlaflosigkeit. Eine solche Überfunktion wird mit der Radiojodtherapie behandelt, bei der das radioaktive Jod als Kapsel eingenommen und damit gezielt das überaktive Schilddrüsenareal behandelt wird. In der Regel muss der Patient dafür einige Tage in der Klinik bleiben. Das Ganze ist schmerzlos, und Nebenwirkungen treten sehr selten auf.

Ein kalter Knoten dagegen produziert keine Hormone, er besteht aus nicht funktionierendem Gewebe. Um festzustellen, ob es sich um ein Karzinom oder nur um eine Zyste handelt, ob er also bösartig ist oder nicht, wird die Feinnadelpunktion

eingesetzt. Dabei wird eine dünne Nadel in die Schilddrüse eingeführt, und es wird eine Gewebeprobe entnommen, die vom Pathologen analysiert wird. Handelt es sich um eine Zyste, wird schon während der Punktion die Flüssigkeit im Inneren abgesaugt. Bei großen Zysten kann es sich um erhebliche Mengen von Flüssigkeit handeln, die beispielsweise auf die Luftröhre drücken und merkliche Beschwerden verursachen. „Wir haben schon mit Hilfe einer Pumpe bis zu 200 Milliliter abgesaugt“, erklärt Schäfer, in dessen Klinik etwa dreihundert Punktionen im Jahr durchgeführt werden. Bei der Punktion werden möglichst dünne Nadeln verwendet, um die Wahrscheinlichkeit des Nachblutens so gering wie möglich zu halten. Die Operation eines Knotens ist im auf jeden Fall nötig, wenn die Ergebnisse der pathologischen Untersuchung auf ein Karzinom hinweisen oder zumindest zweifelhaft sind. Dann sollte der kalte Knoten operativ entfernt werden.



In der Klinik werden die Knoten gewissenhaft untersucht. Es geht darum, zu ermitteln, ob sie kalt oder heiß sind. FOTO: DPA