

# Merkblatt

## Radioiodtherapie bei M. Basedow

Sehr geehrte(r) Patient(in),

### Was Sie wissen sollten



Sie leiden an der Basedow'schen Krankheit. Hierbei handelt es sich um eine von mehreren möglichen Ursachen für eine Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose). Ursache des M. Basedow ist eine Antikörperbildung gegen die eigene Schilddrüse. Neben einer angeborenen Veranlagung werden auslösende Faktoren diskutiert (z. B. Stress, Infekte, Sonnenbestrahlung u. a.), sind aber nicht gesichert. Gesichert ist der negative Einfluss von Zigarettenrauchen, insbesondere auf die Augen (gehäuftes Auftreten von Augenentzündungen). Gegen die Überfunktion der Schilddrüse werden bis zu 18 Monate lang schilddrüsenhemmende Medikamente (Thyreostatika) verabreicht. Es kann in der Anfangsphase der Erkrankung auch zu einem spontanen Abheilen (Remission) kommen. Begleitend zur Behandlung mit Thyreostatika werden oft sogenannte  $\beta$ -Blocker verordnet.  $\beta$ -Blocker senken den beschleunigten Herzschlag und gegebenenfalls den erhöhten Blutdruck. Sie vermindern zusätzlich Angst und Nervosität sowie das Zittern der Hände. Sind die Schilddrüsenwerte in den Normalbereich gesenkt, können die  $\beta$ -Blocker abgesetzt werden. Die medikamentöse Therapie kann in der Regel für ca. 12-18 Monate fortgesetzt werden; danach wird ein sogenannter Auslassungsversuch vorgenommen. In ungefähr 40 Prozent der Fälle kommt es im Laufe des Jahres zu einer spontanen Abheilung (Remission). Die SD ist danach jedoch laufend unter Beobachtung zu halten, da es bei den Spontanheilungen eine hohe Rückfallquote (Rezidivrate) gibt.

### Behandlungsmethoden

In Abhängigkeit der Schilddrüsengröße, der funktionellen Aktivität, Begleiterkrankungen und Verträglichkeit gegenüber Thyreostatika (Schilddrüsen-dämpfende Medikamente) stehen unterschiedliche Therapiemöglichkeiten zur Wahl:

- Bei Erstdiagnose ist zunächst bei guter Verträglichkeit eine rein medikamentöse Therapie (Thyreostatika-Gabe) für ca. 12 bis 18 Monate möglich. Sollte die Schilddrüsenüberfunktion danach fortbestehen, sollte eine definitive Therapie mittels Radioiod oder Operation angestrebt werden.
- Operation (Entfernung) der gesamten Schilddrüse. Danach ist in der Regel eine lebenslange Einnahme von Schilddrüsenhormonen notwendig.
- Sehr häufig ist als Alternative zur Operation eine Radioiodtherapie möglich. Die Indikation hierzu stellt der therapierende Nuklearmediziner. Der stationäre Aufenthalt beträgt i. d. R. zwischen 2 und 10 Tagen. Eine lebenslange Einnahme von Schilddrüsenhormonen ist auch nach dieser Therapieform häufig notwendig. Vielleicht haben Sie aus Ihrem Bekanntenkreis gehört, dass die Radioiodtherapie bei Schilddrüsenerkrankungen in einem fensterlosen „Bunker“ durchgeführt wird. Dies mag sich auf die baulichen Einrichtungen in einigen älteren Krankenhäusern beziehen, ist jedoch für unsere Station nicht richtig. Sie liegt im 1. Stock und besitzt Einzelzimmer mit WC. In allen Zimmern gibt es Telefon (gegen Entgelt), Fernseher und große Fenster, die gern auch geöffnet werden können.

## Wie kann ich mich auf die Therapie vorbereiten?



Der Therapie gehen gründliche Voruntersuchungen voraus. Dazu gehören vor allem die Größenbestimmung Ihrer Schilddrüse und ggf. der Knoten (mittels Ultraschall), derer Funktion (Darstellung der Schilddrüsenfunktion mit Hilfe einer schwach radioaktiven Substanz), die Bestimmung von Schilddrüsenwerten (Blutabnahme) sowie der sogenannte ambulant durchgeführte Radioiodtest. Dieser dient zur Feststellung der Speicherfähigkeit der Schilddrüse und/oder deren krankhaft veränderten Anteilen für das therapeutisch anzuwendende radioaktive Iod. Dazu müssen Sie eine kleine Menge einer Flüssigkeit mit einer sehr geringen Menge radioaktiven Iods einnehmen. Risiken oder Nebenwirkungen sind hierdurch nicht zu erwarten. Nach einem Tag und nach weiteren 2 bis 4 Tagen wird die gespeicherte Radioiodmenge in Ihrer Schilddrüse mit einem speziellen Messgerät ambulant gemessen. Aus den so gewonnenen Daten errechnet Ihr Arzt die für die Therapie erforderliche Menge an radioaktivem Iod. Diese wird Ihnen am ersten Tag Ihres stationären Aufenthaltes als Tablette verabreicht. Für den stationären Aufenthalt möchten wir Sie bitten, alle Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen müssen, für ca. 7 Tage in ausreichender Menge mitzubringen.

## Behandlungsablauf

Am Aufnahmetag kommen Sie bitte zu dem in unserem Brief mitgeteilten Termin in unsere Abteilung. Ca. 30 min vor diesem Termin melden Sie sich bitte mit einem gültigen Einweisungsschein (nicht älter als 5 Tage) in der Hauptaufnahme des Klinikums stationär an. Sie dürfen bis 08.00 Uhr frühstücken und sämtliche Medikamente, die Sie zu Hause bislang immer eingenommen haben, auch an diesem Morgen wie gewohnt einnehmen. Nach 08.00 Uhr dürfen Sie weder Nahrung noch Flüssigkeit zu sich nehmen. In unserer Abteilung werden Sie dann noch eine Blutabnahme und eine kurze körperliche Untersuchung erhalten. Einer unserer Mitarbeiter begleitet Sie dann auf Ihr Zimmer auf der Nuklidstation. Dort wird Sie das Pflegepersonal auf bestimmte Besonderheiten auf der Station hinweisen.



Gegen Mittag werden Sie dann Ihre Therapiekapsel erhalten, die sich nicht wesentlich von einer Medikamentenkapsel unterscheidet. Das in dieser Therapiekapsel enthaltene Iod wirkt mit einer Reichweite von wenigen Millimetern fast ausschließlich in der Schilddrüse. Anschließend werden Sie noch 1 Stunde nüchtern bleiben müssen und erhalten danach Ihr Mittagessen. Es erfolgen nun tägliche Messungen vor einem speziellen Detektor (Dauer 1 Minute), um im Verlauf der Therapie die Dosis im Organ und den Entlassungstag zu bestimmen. Da die Ausscheidung des Radioiods von Patient zu Patient verschieden ist, ist eine ungefähre Bestimmung des Entlassungstags meist erst am 3. Tag des stationären Aufenthaltes möglich. Sobald der gesetzlich vorgeschriebene Grenzwert dann erreicht ist, können Sie entlassen werden.

## Nach der Entlassung / Nachbehandlung



Über mögliche Nebenwirkungen wurden Sie in unserer Abteilung bereits ausführlich aufgeklärt. Hier sei nur in Kürze erwähnt, dass mittlerweile Erfahrungen aus seit über 50 Jahren durchgeführten Radioiodtherapien hierzulande bestehen. Neben der geringen Strahlenbelastung des Körpers, die in der Regel kein erhöhtes Risiko für Spätschäden hervorruft, kann es gelegentlich zu leichten Entzündungen im Bereich der Schilddrüse oder der Speicheldrüsen kommen.



Diese können meist sehr gut mit lokaler Kühlung oder entzündungshemmenden Medikamenten behandelt werden. Im Einzelfall kann es vorübergehend zum Neuauftreten oder zur Verstärkung bestehender Symptome (Herzrasen, Schlafstörungen, Schwitzen etc.) oder Augenentzündungen kommen.



Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, ob dem Risiko der Augenentzündung durch vorbeugende Gabe von Cortison haltigen Medikamenten begegnet werden sollte.



Sie werden bei Entlassung einen Termin zur ersten Kontrolle der Blutwerte von uns erhalten (in der Regel bereits 2 Wochen nach erfolgter Radioiodtherapie), um diesen Nebenwirkungen zügig entgegenwirken zu können. Gleichzeitig erhalten Sie zu diesem Zeitpunkt bereits den Termin zur Abschlusskontrolle (ca. 3 Monate nach Radioiodtherapie). Wir sind aus gesetzlichen Gründen zur Qualitätssicherung verpflichtet, diese Untersuchung durchzuführen.

**Bitte fragen Sie uns, falls noch Unklarheiten bestehen.**

Ihre Dr. Monia Hamami-Arlinghaus  
Leiterin der nuklearmedizinischen Abteilung

---

### Nuklearmedizin, Ärztliche Leitung Dr. Monia Hamami-Arlinghaus

Anschrift: Beurhausstraße 40, 44137 Dortmund  
Telefon: 0231/953-21365  
Telefax: 0231/953-20016