
Subject: Meine Werte / Arztgeschichte Klappe die 4.
Posted by [MarcWen](#) on Wed, 30 Aug 2006 06:11:14 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

So gestern war es soweit... habe den Befund von meiner 2. SD Untersuchung bekommen. Hat etwas länger gedauert, die Untersuchung war ja schon am 31. Juli 2006.

Mehr zur Historie hier:

<http://www.alopezie.de/fud/index.php/t/3586/e941f8e68f9d315d1e226a7ac6f9a19b/>

1. SD Untersuchung am 21.06.2006 hier

<http://www.alopezie.de/fud/index.php/t/3314/ceb106fa33d4ae3bf7d003d2598c859a/>

Hier mal auszugsweise der aktuelle Befund:

Diagnose:

Normal große SD, Euthyreote Stoffwechsellage

Medikation:

Keine schilddrüsenspezifische Medikation

Anamnese:

Der Patient berichtet über verstärktes Schwitzen, Gewichtsprobleme, Haarausfall, trockene Haut, Müdigkeit, Lustlosigkeit und Antriebsarmut (auch sexuell) sowie Leistungsminderung. Der Patient berichtet viel sport zu mache. Keine zervikalen Beschwerden. Vorbefundlich (insbesondere nach neuesten Erkenntnissen) TSH-basal-spiegel im oberen Normbereich.

Befund:

Guter AZ und EZ. Gesamteindruck euthyreot. Puls 72/min, rythmisch, kein Tremor. Haut warm und trocken. Keine floride endokrine Orbitopathie. Palpatorisch unauffälliger Lokalbefund, kein Druckschmerz.

Sonogramm (7,5 MHz):

Normal große SD mit einem Volumen von rechts 8 und links 6ml. Es zeigt sich ein weitgehend homogenes und echonormales Schallmuster beidseits ohne knotige Veränderungen.

Szintigramm und TcTU:

Rechtsbetonte, lagetypische, bilobär konfigurierte SD mit regelrechter Nuklidanreicherung.
Tc-Uptake 0,8%

In-Vitro-Werte:

FT3: 3,6 pg/ml (Norm 2,2-5,5)

FT4: 1,2 ng/dl (Norm 0,8-1,9)

TSH basal: 0,8 yIU/ml (Norm 0,3-4,0)

Anti TPO: 37 U/ml (Norm bis 60)
Anti-TG(TAK): <10 U/ml (Norm bis 60)

Beurteilung:

Rechtsbetont, ohne wesentliche Auffälligkeiten. Stoffwechsellage euthyreot. Laborchemisch kein verbindlicher Hinweis auf eine floride Autoimmunthyreopathie bei normwertigen Schilddrüsenautoantikörpermustern. Somit besteht eine gewisse diagnostische Diskrepanz zu den von Seiten des Patienten klagten Beschwerden.

Therapievorschlag:

Versuchsweise die Einleitung einer zunächst niedrig dosierten
Levothyroxin-Substitutionstherapie mit L-Thyroxin 50 (erste Woche halbe Dosierung)
Weiterführung abhängig vom Effekt. Verlaufskontrolle in 3 Monaten

Was mir bei den beiden Befunden auffällt (die Termine liegen gerade mal 5 Wochen auseinander), der TSH basal Wert ist von 2,5 auf nun 0,8 gesunken. Der einzige mir bekannte Unterschied besteht darin, dass ich kurz nach der ersten SD Untersuchung Minox abgesetzt habe. Kann hier ein Zusammenhang bestehen? Schließlich beobachte ich auch selbst, dass es mir seitdem um einiges besser geht. Nach heutigen Erkenntnissen ist ein TSH basal Wert über 2,0 schon ein Indiz für eine SD UF und somit auch die von mir klagten Symptome möglich.

Muß ich bei der Einnahme von L-Thyroxin was beachten?
