

publiziert von:



Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendmedizin



Deutsche Gesellschaft
Endokrinologie

Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (DGKJ),

erarbeitet von der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Endokrinologie (APE) als Sektion der
der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (DGKJ)
sowie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)
Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie

AWMF-Register Nr.

027/040

Klasse:

S1

Autoimmunthyreoiditis

DEFINITION UND BASISINFORMATION

Eine Autoimmunthyreoiditis im Kindesalter geht meistens zunächst mit einer Schilddrüsenvergrößerung einher. Die Funktion kann eu-, hyper- oder hypothyreat sein. Eine erhöhte Frequenz findet sich bei Jugendlichen in der Pubertät und Mädchen. Begleitsymptom bei Typ-I-Diabetes mellitus und Turner-Syndrom.

LEITSYMPTOME

Struma,

fakultativ Zeichen der Hypothyreose: abnehmendes Längenwachstum, Adipositas, Leistungsknick, Müdigkeit,

oder Symptome der Hyperthyreose (s. APE-S1-Leitlinie "Hyperthyreose").

DIAGNOSTIK

Zielsetzung

Beurteilung der Schilddrüsenfunktion, Bestätigung der Diagnose, Beurteilung des Verlaufes

Gebräuchliche Verfahren

- Sonographie der Schilddrüse einschließlich Farbdoppler
- TSH, fT4,
- TPO-Ak, TG-AK, TSH-Rezeptor Ak mit Funktionsassays, (Abgrenzung zum M. Basedow, Erkennung von Mischformen)
- Folgende Maßnahmen sind bei nachgewiesener Autoimmunthyreoiditis auch ohne Therapie mindestens alle 6 Monate zu wiederholen (Veränderung der Schilddrüsensituation):
 - Positive Autoantikörper
 - TSH, fT4, T3
 - Sonographie

Ausschlussdiagnostik

Sonographie, Schilddrüsenantikörper.

Nachweisdiagnostik

Sonographie, Schilddrüsenantikörper, TSH, T4.

Entbehrliche Diagnostik

Szintigraphie, Punktion.

Durchführung der Diagnostik

Pädiatrischer Endokrinologe.

THERAPIE

Medikamentöse Therapie

L-Thyroxin ist indiziert bei manifester Hypothyreose mit niedrigen T4 Werten. Bei isolierter TSH Erhöhung oder Struma ist die Gabe von L-Thyroxin nicht evidenzbasiert. (Studien zeigen eine verminderte Größe der Struma aber einen nachgewiesenen Einfluss auf die Dauer der Erkrankung gibt es bisher im Kindes- und Jugendalter nicht).

Selen hat in einer randomisierten Studie keinen zusätzlichen positiven Einfluss gezeigt und kann daher z. Zt. nicht als notwendig empfohlen werden.

Jodidgabe ist kontraindiziert.

Therapiedurchführung

Zur Behandlung der Hyperthyreose bei Autoimmunthyreoiditis siehe S1-Leitlinie „Hyperthyreose“

Pädiatrischer Endokrinologe, Mitbetreuung durch den Kinder- und Jugendarzt.

VERFAHEN ZUR KONSENSBILDUNG:

Siehe separaten Leitlinienreport:

http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/027-m_S1_Leitlinienreport_APE_09.pdf

Autor:

G. Simic-Schleicher

Leitliniensekretariat der APE:

Dr. Anja Moß

AWMF-Leitlinienberaterin

Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie

Interdisziplinäre Adipositasambulanz

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universität Ulm

Eythstraße 24

D- 89075 Ulm

Tel.: 0731 - 500 57401

E-mail: anja.moss@uniklinik-ulm.de

Erstellungsdatum: 01/2011

Nächste Überprüfung geplant: 01/2016

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. Insbesondere für Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!

© Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin; Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online