

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Name:                           |  |
| Vorname:                        |  |
| Geb.:                           |  |
| oder kleiner Patientenaufkleber |  |

**Patienteninformation und -aufklärung**

**Kortisonschutz bei Radiojodtherapie einer Immunthyreopathie (Morbus Basedow)**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist aufgrund Ihrer Schilddrüsenerkrankung eine Radiojodtherapie geplant. Bei der sogenannten Immunthyreopathie oder Morbus Basedow handelt es sich um eine **Autoimmunerkrankung**. Aufgabe der sogenannten Antikörper ist es eigentlich, dem Körper bei der Abwehr von Fremdstoffen oder Erregern zu helfen. Beim Morbus Basedow richten sich die Antikörper aber gegen die eigenen Schilddrüsenzellen und führen dort zu einer Überstimulation, welche eine Überfunktion der Schilddrüse auslöst.

Bei nahezu 40 % der Patienten mit Morbus Basedow treten auch Probleme mit den Augen auf, die sogenannte **endokrine Orbitopathie (EO)**. Dabei handelt es sich auch um eine **Autoimmunerkrankung**, die möglicherweise durch die gleichen Antikörper ausgelöst wird. Die Symptome im Bereich der Augen sind nicht Folge der Schilddrüsenüberfunktion, sondern von entzündlichen Veränderungen der Lider, des Gewebes der Augenhöhle sowie in einigen Fällen der Augenmuskeln.

**Symptome** der endokrinen Orbitopathie können in leichten Fällen eine Schwellung der Augenlider, eine Rötung der Bindehäute oder ein Fremdkörpergefühl sein. In schweren Fällen kann es möglich sein, dass der Augapfel weiter als üblich aus der Augenhöhle hervortritt (Exophthalmus) oder es durch eine Beeinträchtigung der Augenmuskeln zu Doppelbildern kommen kann. **Stress** und insbesondere auch **Nikotinkonsum** können zu einer Verschlimmerung der Augensymptome führen.

Aus langjähriger Erfahrung ist bekannt, dass bei Patienten mit Morbus Basedow eine endokrine Orbitopathie während oder nach einer Radiojodtherapie auftreten kann oder vorhandene Symptome sich verschlechtern können. Um dies zu verhindern, wird die Radiojodtherapie bei Ihnen unter Kortisonschutz (Steroidtherapie) durchgeführt. Dies bewirkt, dass entzündliche Phänomene gehemmt werden.

Die Dosierung ist abhängig davon, ob bei Ihnen Symptome einer endokrinen Orbitopathie bestehen oder nicht. Die Therapie erfolgt über einige Wochen in absteigender Dosierung. Das heißt, die Medikation wird sozusagen „ausgeschlichen“ und sollte auf keinen Fall bei hoher Dosierung plötzlich beendet werden.

| Keine Zeichen einer EO: Prednisolon |         | Bei Zeichen einer EO: Prednisolon |         |
|-------------------------------------|---------|-----------------------------------|---------|
| 1. Woche 20 mg                      | bis zum | 1. Woche 40 mg                    | bis zum |
| 2. Woche 10 mg                      | bis zum | 2. Woche 30 mg                    | bis zum |
| 3. Woche 5 mg                       | bis zum | 3. Woche 20 mg                    | bis zum |
|                                     |         | 4. Woche 10 mg                    | bis zum |
|                                     |         | 5. Woche 5 mg                     | bis zum |

Die zeitlich befristete Kortisontherapie ist in der Regel sehr gut verträglich. Bei **Diabetikern** kann die optimale Einstellung des Blutzuckers erschwert werden. In einigen Fällen können **Magenbeschwerden** auftreten bis hin zu Magengeschwüren, weshalb die Behandlung üblicherweise mit einem **Magenschutz** kombiniert wird (Hemmung der Magensäure).

Ich erkläre, dass ich über Notwendigkeit und praktische Durchführung der Steroidtherapie umfassend aufgeklärt worden bin und entsprechende Fragen stellen konnte. Ich bin mit der Steroidtherapie einverstanden.

\_\_\_\_\_  
 Datum                      Unterschrift Patient(in)

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Ärztin/Arzt