

„Knoten in der Schilddrüse – und nun?“ Kernbotschaften

- ➔ Ein Hausarzt sieht durchschnittlich alle 20 Jahre ein klinisch relevantes Schilddrüsenmalignom
- ➔ Für die Schilddrüsen-Funktionsanalyse genügt primär die Bestimmung des basalen TSH
- ➔ Keine der technischen Untersuchungen klärt die Dignität von Knoten zufriedenstellend
- ➔ Daher sind anamnestische Angaben und klinische Befunde wegweisend (red flags: Positive Familienanamnese. Strahlenexposition. Sehr harter, fester Knoten. LK-Vergrößerung. Kompressionszeichen wie Dysphonie, Dysphagie und Dyspnoe. Rasches Wachstum. Alter < 20 oder > 60 bzw. 70 Jahre.)
- ➔ Bei der gemeinsamen Entscheidungsfindung spielt die Einstellung des Patienten eine herausragende Rolle
- ➔ Ein abwartendes Beobachten (ggf. mit halb-jährlichen/jährlichen sonographischen Verlaufskontrollen) ist derzeit eine vernünftige Strategie:
Es ist oft besser, über eine Sache nachzudenken und nichts zu tun, als etwas zu tun, ohne nachzudenken („watchful waiting“)

➔

.....