

# Hausärztliche TSH-Kontrollen bei medikamentös behandelten Patienten mit Schilddrüsenunterfunktion

Sandra Lange, Ria Wegner, Jeannine Schübel, Karen Voigt, Axel Bartels, Antje Bergmann  
 Bereich Allgemeinmedizin, Medizinische Klinik und Poliklinik III des Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Dresden, Deutschland

Universitätsklinikum  
 Carl Gustav Carus  
 DIE DRESDNER.



## Hintergrund

Die Schilddrüsenunterfunktion (SD-U) ist eine der 50 häufigsten abgerechneten ICD-10-Schlüsselnummern bei Hausärzten (1). Für medikamentös behandelte Patienten werden nach Erreichen einer euthyreoten Stoffwechsellaage jährliche Kontrollen in internistischen Leitlinien (LL) empfohlen (2). Bei Fehlen klinischer Symptome und Levothyroxin-Dosen < 125 µg/d ist nach Stabilisierung eines normalen TSH ein 2-Jahres-Kontrollintervall ausreichend (3).

## Studienfrage

In welchen Intervallen erfolgen TSH-Kontrollen bei medikamentös behandelten Patienten mit Schilddrüsenunterfunktion in der Hausarztpraxis?

## Methodik

- deskriptive Querschnittstudie (HEPS) in 23 Dresdner Lehrpraxen/Allgemeinmedizin
- Patienten (Pat.) ≥ 18 J. mit bekannter Schilddrüsen-erkrankung
- Datenerhebung retrospektiv durch Krankenaktenanalyse
- Analysezeitraum: 01.01. – 31.12.2011
- statistische Analyse durch deskriptive, bivariate Verfahren mittels IBM/SPSS 20

## Ergebnisse:

510 Pat.

142 Pat. (27,8%) mit SD-U  
 Alter: 21-88 Jahre  
 (Ø 59,9 J. [SD 16,3 J.])  
 85,2% Frauen

116 Pat. (81,7%) mit med. Therapie

26 Pat. (18,3%) ohne Therapie

30,8% (n=8) ohne TSH-Best.  
 65,4% (n=17) 1-2 TSH-Best.  
 4,0% (n=1) 3 TSH-Best.

Anzahl TSH-Kontrollen im Jahr 2011

19,0% (n=22) ohne TSH-Best.

52,6% (n=61) 1-2 TSH-Best.

28,5% (n=33\*) 3-7 TSH-Best.

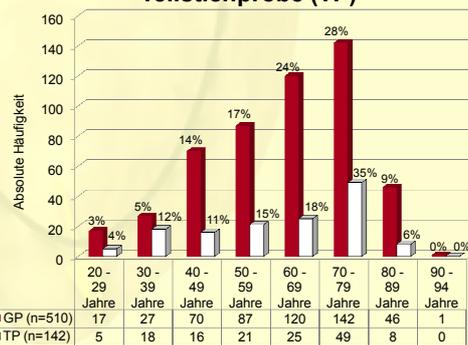
\* Aus einer Praxis 10 dieser Pat., aus einer Praxis 4 Pat., sonst Einzelfälle.

78,7% (n=48) euthyreot

42,4% (n=14) nach den ersten 2 Messungen euthyreot

TSH-Referenzwert: 0,4-4,0 mU/l

## Altersvergleich der Gesamtstichprobe (GP) mit der Teilstichprobe (TP)



## Diskussion

- Über die Hälfte der Patienten mit einer therapierten SD-U (n=61) erhielten eine halb- bis jährliche TSH-Kontrolle durch den Hausarzt gemäß den aktuellen internistischen LL-Empfehlungen. 78,7% (n=48) dieser Patienten erreichten eine euthyreote Stoffwechsellaage, was auf eine adäquate Versorgung der SD-U verweist.
- Mögliche Gründe für nicht dokumentierte Therapiekontrollen könnten die Nähe zum Referenzbereich, eine nächste Kontrolle im Folgejahr, Wohlbefinden des Patienten, bewusst länger gewählte Kontrollintervalle (6) im Sinne des aktiven Offenhaltens sein.
- In der Gruppe mit ≥3 TSH-Kontrollen wurden bei 14 Patienten weitere Kontrollen (insgesamt 25) durchgeführt, obwohl mindestens die zweite TSH-Bestimmung euthyreot ausfiel und sich aus der Dokumentation kein Grund zu engmaschiger Kontrolle (Schwangerschaft, Beschwerden etc.) ableiten lässt. Hier ist eine Überdiagnostik anzunehmen.
- Die Sensibilisierung der Hausärzte zur Vermeidung von Überdiagnostik bei SD-U und auch generell sollte erfolgen.

[1] Zentralinstitut (ZI) für die kassenärztliche Versorgung. 2013. Die 50 häufigsten ICD-10-Schlüsselnummern nach Fachgruppen aus dem ADT-Panel des ZI Jahr 2012.

[2] Garber JR, Cobin RH, et al., 2012. Clinical practice guidelines for hypothyroidism in adults: Cosponsored by the AACE and the ATA. Thyroid 22:1200-1235.

[3] Pecina, J., Garrison, G.M. et al., 2014. Levothyroxine dosage is associated with stability of thyroid-stimulating hormone values. The American Journal of Medicine, 127(3), pp. 240-245

Bildnachweis: [http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/a/a6/IBlausen\\_0534\\_Hyperthyroidism.png](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/a/a6/IBlausen_0534_Hyperthyroidism.png), Autor: BruceBlaus

Kontakt: sandra-lange@arcor.de

