Formularbeginn

Ärzte Zeitung online, 28.04.2017 12:11

**Schilddrüsenunterfunktion**

**Auch subklinische Hypothyreose belastet das Herz**

**Bereits eine subklinische Hypothyreose ist mit einem erhöhten Sterberisiko aufgrund einer Herzerkrankung assoziiert. Das bestätigt eine Metaanalyse.**

**Von Peter Leiner**

**PEKING.** Eine aktuelle Metaanalyse bestätigt, dass eine Schilddrüsenunterfunktion, aber auch bereits eine subklinische Hypothyreose, unabhängige Risikofaktoren für die Entwicklung einer ischämischen Herzkrankheit und Tod durch eine Herzerkrankung sind ([BMC Med 2017; 15:21](http://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-017-0777-9)).

Für die Metaanalyse haben chinesische Kardiologen um Dr. Yu Ning von der Capital Medical University in Peking die Daten von 55 von ursprünglich fast 3900 Studien ausgewertet. Sie stammen von knapp 1,9 Millionen Patienten. Die meisten Studien wurden in Europa und Nordamerika gemacht und innerhalb der vergangenen fünf Jahre publiziert.

In den Studien war eine subklinische Hypothyreose im Allgemeinen definiert als erhöhte TSH-Spiegel bei Werten von freiem T4 (fT4) im Referenzbereich. Eine manifeste Hypothyreose lag in den Studien definitionsgemäß vor, wenn die TSH-Spiegel erhöht, die Menge an fT4 dagegen verringert war. Im Fokus der Metaanalyse lag eine Schilddrüsenunterfunktion mit erhöhten TSH-Spiegeln unabhängig von der Höhe der fT4-Werte. Primäre Endpunkte der Studie waren ischämische Herzkrankheit, kardiale Mortalität, kardiovaskuläre Mortalität und Gesamtsterberate.

Beim Parameter ischämische Herzkrankheit berücksichtigten die Autoren Angina pectoris, Herzinfarkt und chronische ischämische Herzkrankheit. Beim Parameter kardiale Mortalität wurden Todesfälle durch ischämische Herzkrankheit sowie fortgeschrittene Herzinsuffizienz, Arrhythmien oder Herzstillstand berücksichtigt. Der Parameter kardiovaskuläre Mortalität bedeutete Todesfälle aufgrund von Erkrankungen des Herzkreislaufsystems.

Sekundäre Endpunkte waren Schlaganfall, Herzinsuffizienz, Herzinfarkt, Vorhofflimmern und allgemein kardiovaskuläre Ereignisse.

Den Erkenntnissen der Ärzte nach haben Patienten mit einer Schilddrüsenunterfunktion im Vergleich zu Patienten mit Euthyreose ein fast verdoppeltes Herztodrisiko (relatives Risiko [RR]: 1,96, 95%-Konfidenzintervall zwischen 1,38 und 2,80). Auch das Gesamtsterberisiko ist mit RR = 1,25 (95%-Konfidenzintervall zwischen 1,13 und 1,39)signifikant erhöht, desgleichen das Risiko für eine ischämische Herzerkrankung (RR: 1,13) und für Herzinfarkte (RR: 1,15). Haben schließlich Herzpatienten eine Hypothyreose, ist die Wahrscheinlichkeit, an den Folgen einer Herzerkrankung zu sterben, im Vergleich zu Euthyreoten ohne Herzerkrankung mehr als verdoppelt (RR: 2,22, 95%-Konfidenzintervall zwischen 1,28 und 3,83). Auch das Gesamtsterberisiko ist bei den Herzkranken mit Hypothyreose erhöht (RR: 1,51).

Die Subgruppen-Analyse hat ergeben, dass auch Patienten mit subklinischer Hypothyreose kardiologisch gefährdet sind, wenn ihre TSH-Spiegel über 10 mIE/l liegen. Die Wahrscheinlichkeit für ischämische Herzerkrankungen bzw. plötzlichen Herztod ist größer als bei Patienten mit normaler Schilddrüsenfunktion. Auswirkungen der Unterfunktion auf das Risiko für Schlaganfälle oder Herzinsuffizienz haben die chinesischen Ärzte nicht festgestellt. Einschränkend weisen sie darauf hin, dass nur in wenigen Studien bei der statistischen Auswertung die Hormonersatztherapie berücksichtigt wurde.

**1,9 Millionen Patienten** haben die Daten für eine Metaanalyse geliefert. Sie waren in 55 Untersuchungen als Studienteilnehmer berücksichtigt worden.

Copyright © 1997-2016 by Springer Medizin Verlag GmbH

Formularende