J. Klin. Endokrinol. Stoffw. 2020 · 13:86–87
<https://doi.org/10.1007/s41969-020-00115-8>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
 Springer Nature 2020

Stefan Pilz · Verena Theiler-Schwetz · Christian Trummer

Klinische Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
 Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich

Gasteditorial

Diese Ausgabe befasst sich mit der Schilddrüse bzw. einer Auswahl klinisch relevanter Erkrankungen dieses endokrinen Organs. Nachdem Schilddrüsenerkrankungen zu den häufigsten Diagnosen und damit zusammenhängenden Therapien unserer Patienten und Patientinnen gehören, ist ein fundiertes Wissen auf diesem Gebiet von besonderer Relevanz. Wir legen dabei vor allem den Fokus auf klinische Daten und praxisbezogene Darstellungen, und weniger auf Aspekte aus der Grundlagenforschung.

Wir widmen der Hypothyreose einen Artikel, wobei wir dbzgl. häufig eine Überdiagnostik und Therapie sehen und zunehmend die Effektivität der Therapie der latenten Hypothyreose in Frage gestellt wird. Bei dem Manuskript über die Hyperthyreose sei neben einer Zusammenfassung der aktuellen Richtlinien auch erwähnt, dass es auf diesem Gebiet zunehmende Entwicklungen für eine individualisiertere Diagnostik und Therapie gibt, die nicht nur durch entsprechende Scoring-Systeme, sondern vermutlich auch in Zukunft durch Decision-support-Systeme oder Eingliederung biometrischer Daten wie z. B. der Herzfrequenzmessung mittels Wearables ermöglicht werden. Die Thematik Schilddrüse und Schwangerschaft ist uns auch ein sehr wichtiges Anliegen, wobei die aktuelle Evidenz vermehrt von einer allzu aggressiven Therapie latenter Hypothyreosen abrät, es aber nach wie vor große Herausforderungen bei der Diagnostik und Therapie der Hyperthyreose vor, während und nach der Schwangerschaft gibt. Da die onkologische Therapie mit Immune Checkpoint-Inhibitoren (ICI) zunehmend an Bedeutung gewinnt und dabei diverse Schilddrüsenfunktionsstörungen auftreten können, deren Verlauf und Behandlung sich von übli-

chen Schilddrüsenerkrankungen unterscheiden, sind wir auf diese Thematik in einem eigenen Artikel eingegangen. Das Manuskript zu Amiodaron-induzierten Schilddrüsenerkrankungen stellt, basierend auf aktuellen Richtlinien, ebenfalls die speziellen diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen auf diesem Gebiet in den Vordergrund, die mitunter in Extremfällen auch zur Entscheidung für eine Thyreoidektomie bei bestehender manifester Hyperthyreose führen können. Die subakute Thyreoiditis (SAT) und die akute suppurative Thyreoiditis (AST) werden ebenfalls in einem eigenen Artikel dargelegt. Obwohl die AST eine extrem seltene Entität ist, sollte man diese bei suspizierter SAT als Differentialdiagnose im Hinterkopf behalten, da hier eine Fehldiagnose bei SAT gerade in frühen Phasen der Erkrankung durchaus vorkommen kann, aber mitunter letal für den Patienten oder die Patientin enden kann.

Wir hoffen den Leserinnen und Lesern dieser Ausgabe hilfreichen Anregungen und Handlungsanweisungen für die Abklärung, Beratung, und Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen an die Hand gegeben zu haben.

Korrespondenzadresse

Assoz. Prof. PD. Dr. Stefan Pilz, PhD

Klinische Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie, Universitätsklinik für Innere Medizin, Medizinische Universität Graz
 Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz, Österreich
stefan.pilz@chello.at

DDr. Christian Trummer

Klinische Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie, Universitätsklinik für Innere Medizin, Medizinische Universität Graz
 Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz, Österreich
christian.trummer@medunigraz.at

Interessenkonflikt. S. Pilz, V. Theiler-Schwetz und C. Trummer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Hier steht eine Anzeige.