

PRESSEMITTEILUNG

Frühlingserkältungen und Covid-19:

Virusinfekte begünstigen schmerzhaftes Schilddrüsenentzündung

Berlin, April 2022 – Im Frühling sind wieder vermehrt Erkältungsviren unterwegs. Neben Adenoviren kann offenbar auch das derzeit auf Höchstständen grassierende SARS-CoV-2-Virus Auslöser für die seltene, aber oft extrem schmerzhaft subakute Thyreoiditis de Quervain (SAT) sein. Menschen, die nach einem Virusinfekt unter anhaltenden Schmerzen im Hals- und Kieferbereich leiden, sollten deshalb an eine Schilddrüsenentzündung denken, rät der Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDN). Eine Therapie dürfe nicht zu früh abgesetzt werden, weil das regelmäßig zu Rückfällen führe.

Die Schilddrüsenerkrankung SAT tritt typischerweise im Anschluss an virale Atemwegsinfektionen auf. Aber auch das SARS-CoV-2-Virus kann SAT begünstigen, wie Beobachtungen kurz nach Beginn der Corona-Epidemie zeigen.¹ „Wenn es einen Zeitraum gibt, in dem die subakute Thyreoiditis de Quervain vermehrt auftauchen könnte, dann ist das jetzt“, stellt Dr. med. Norbert Czech vom BDN fest. „Die Kombination aus Erkältungsviren, die besonders im Frühling grassieren, und den derzeitigen hohen Corona-Inzidenzen sollte uns für dieses Krankheitsbild sensibel stimmen.“

Eine SAT, deren genaue Ursache unbekannt ist, kann mild verlaufen. Doch meist verläuft die Autoimmunerkrankung schmerzhaft. „Häufige Beschwerden sind starke Hals- und Nackenschmerzen, die in die Unterkiefer- und Ohrregion ausstrahlen können“, berichtet der BDN-Experte. „Und es gibt ein typisches Krankheitszeichen: Es tut weh, sobald man leicht von außen gegen die Schilddrüse drückt.“ Auch Fieber, Muskel- und Gliederschmerzen sowie Müdigkeit treten auf. „Das kann zu einem schweren Krankheitsgefühl führen“, so Czech.

Zwar heilt eine SAT in etwa 80 Prozent der Fälle innerhalb eines Jahres von selbst aus. „Dennoch sollten Betroffene einen Nuklearmediziner aufsuchen, sobald der Verdacht auf eine SAT im Raum steht“, rät der BDN-Experte. „Denn ärztliche Begleitung kann nicht nur die Symptome lindern, sondern auch eine mögliche dauerhafte Schilddrüsenunterfunktion rechtzeitig therapieren.“ Ob eine SAT vorliegt, erkennt der Nuklearmediziner an Entzündungs- und Schilddrüsenwerten im Blut, flankiert von Untersuchungen der

Schilddrüse per Ultraschall und Szintigrafie. „Nur sehr selten wird eine Feinnadelbiopsie zur Diagnosesicherung durchgeführt“, so Czech.

Ist die Schilddrüsenentzündung leicht ausgeprägt, helfen entzündungshemmende Schmerzmittel, die bis zu einem halben Jahr gegeben werden können. Bei schweren Verläufen verordnet der Arzt zusätzlich Cortison. „In den meisten Fällen verschwinden die Beschwerden innerhalb weniger Wochen“, erläutert der Bremer Experte. Allerdings sollten die Medikamente nicht zu früh abgesetzt werden. „Dann kommt es fast regelmäßig zu einem Rückfall“, warnt Czech. Besser sei es, die Arznei schrittweise zu reduzieren.

Wichtig ist die regelmäßige Kontrolle der Schilddrüsenwerte. Denn die SAT, die fünfmal häufiger bei Frauen als bei Männern vorkommt, verläuft für gewöhnlich in Phasen: Auf eine Schilddrüsenüberfunktion folgt eine kurz andauernde normale Schilddrüsenfunktion, bis sich eine Schilddrüsenunterfunktion einstellt. „Meist normalisiert sich auch diese Unterfunktion wieder“, betont Czech. Ist dies jedoch nicht der Fall, wird die lebenslange Einnahme von Schilddrüsenhormonen erforderlich, um weitere gesundheitliche Folgen zu verhindern.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten

Quelle:

- 1 Alessandro Brancatella, Debora Ricci, Nicola Viola, Daniele Sgrò, Ferruccio Santini, and Francesco Latrofa, Subacute Thyroiditis After Sars-COV-2 Infection, J Clin Endocrinol Metab. 2020 Jul; 105(7): dga276 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7314004/>

Kontakt:

Kerstin Ullrich
Pressestelle
Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V.
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart

Fon +49 711 8931-641
Fax +49 711 8931-176
ullrich@medizinkommunikation.org