



Das ganze Studio
Interview können
Sie hier online sehen

View the entire
Interview online at:
www.german-healthcare-tv.com

Hashimoto

Hashimoto

Frau Dr. med. Helena Orfanos-Boeckel im Interview mit key g

Autoren: Stefan Rombach, Helena Orfanos-Boeckel

Von den meisten Menschen völlig unbemerkt, koordiniert ein ausgeklügeltes System von Botenstoffen jede Lebensfunktion unseres Körpers. Hormone, wie diese Botenstoffe genannt werden, rücken deswegen auch vermehrt in den Fokus, wenn es um die Erklärung von Krankheiten oder die Gestaltung von Gesundheit geht.

Die Schilddrüse stellt dabei ein wichtiges Mitglied dieses raffinierten Regelkreises dar. Ihre Hormone erreichen jede Zelle des Körpers und steuern unter anderem Energiestoffwechsel, Herz-Kreislauf-Funktion, Körpertemperatur und unser Wohlbefinden als Ganzes.

DIE HORMONE SPIELEN WIE EIN ORCHESTER

Ihr Einfluss auf den Körper erschließt sich jedoch nur dann, wenn man die Schilddrüsenhormone als Teil eines Zusammenspiels vieler Hormone betrachtet.

Im Interview mit key g zeichnet Dr. Helena Orfanos-Boeckel ein kompliziertes Netzwerk aus Hemmung, Aktivierung und gegenseitiger Beeinflussung. Seine Struktur ist derart komplex, dass es selbst die moderne Wissenschaft noch nicht geschafft hat, es vollständig zu entschlüsseln.

Entirely unnoticed by most people, a sophisticated system of messenger substances coordinates all the body's vital functions. Hormones, as these messenger substances are called, into the focus when explaining diseases or the formation of health.

The thyroid plays an important part in this sophisticated regulatory circuit. Hormones reach every cell of the body and control energy metabolism, heart and circulatory function, body temperature and our general wellbeing among other things.

However, their influence on the body only reveals itself if you consider the thyroid hormones within the interaction of many other hormones.

IT IS LIKE AN ORCHESTRA

In an interview with key g, Dr. Helena Orfanos-Boeckel describes a complex network of inhibition, activation and mutual influence. Its structure is so complex that even modern science doesn't fully understand it yet.

„Man muss sich das vorstellen wie ein Orchester. All diese Hormone unterhalten sich miteinander und sie unterhalten sich mit dem Gehirn [...]“, beschreibt es die Internistin und Nephrologin. In ihrer Praxis für ganzheitliche Innere Medizin in Berlin behandelt Dr. Orfanos-Boeckel Patienten, bei denen dieses subtile Zusammenspiel aus dem Gleichgewicht geraten ist.

MAN MUSS VORGEHEN WIE EIN DETEKTIV

Häufig bedarf es einer Menge Detektivarbeit, um eine Fehlfunktion der Schilddrüse als Ursache für die Symptome des Patienten ausfindig zu machen.

Klassisch präsentiert sich eine Schilddrüsenunterfunktion mit Müdigkeit, Traurigkeit bis hin zu depressiver Stimmung, trockener Haut, Gewichtszunahme und Verstopfung, erklärt Dr. Orfanos-Boeckel. Eine Überfunktion hingegen macht sich durch Unruhe, panikähnliche Zustände, Herzklopfen, einen zu hohen Blutdruck und Gewichtsabnahme bemerkbar.

„Solche Extremzustände [...] treten aber heute gar nicht mehr auf, weil die Diagnostik mittlerweile auch in den Hausarztpraxen viel früher einsetzt“, berichtet die Ärztin.



The nephrologist and internist explains: “You have to imagine it as an orchestra. All these hormones are communicating among themselves and with the brain”. This subtle interplay has gone awry in the patients that Dr. Orfanos-Boeckel sees at her clinic for holistic internal medicine in Berlin.

DETECTIVE WORK IS NEEDED

Often a lot of detective work is required to identify a thyroid malfunction as responsible for the patient’s symptoms.

Dr. Orfanos-Boeckel explains that an underactive thyroid gland classically presents with tiredness, sadness or depressive mood, dry skin, weight gain and constipation. An overactive thyroid is manifest in agitation, a panic-like state, palpitations, high blood pressure and weight loss.

„Such extreme conditions [...] don’t occur at all nowadays because diagnosis, even in general practice, is happening earlier,“ explains the doctor.

Most of the patients that Dr. Orfanos-Boeckel treats have very non-specific and varied symptoms. They feel sad, lethargic, hazy or complain of poor concentration. Psychological causes are often suspected and the patients are sent to psychotherapists or told to reduce their stress levels.

Jene Patienten, die Dr. Orfanos-Boeckel aus der Praxis kennt, haben meist sehr unspezifische und vielfältige Symptome. Sie fühlen sich traurig, antriebslos, benebelt oder klagen über Konzentrationsschwäche. Häufig wird eher eine psychische Ursache der Beschwerden vermutet und die Patienten werden zum Psychotherapeuten geschickt oder erhalten die Empfehlung, ihren Stress zu reduzieren.

„Die Hormone haben einen wesentlichen Einfluss auf unsere psychische Stabilität, auf unsere Stimmung und auf unser Gefühl von ich bin stark oder ich bin schwach, ich bin fit oder nicht“, klärt die Expertin auf.

UNSER HORMONSYSTEM UND UNSER VEGETATIVES NERVENSYSTEM ARBEITEN ENG ZUSAMMEN

Hinzu kommen können Verdauungsstörungen im Sinne eines Reizdarmsyndroms oder einer Nahrungsmittelunverträglichkeit. Bei Frauen beobachtet die Ärztin zudem öfter hormonelle Störungen und Unregelmäßigkeiten bei der Regelblutung.

Ursächlich dafür, verdeutlicht Dr. Orfanos-Boeckel, sind zum einen das enge Zusammenspiel unseres Hormonsystems und des vegetativen Nervensystems, welches die unbewussten Vorgänge unseres Körpers wie Schlaf, Verdauung oder Herzfunktion steuert, sowie zum anderen die Beeinflussung durch andere Hormone, etwa Östrogen, Progesteron, Testosteron, DHEA und Cortisol. Sie sieht es als ein „komplexes Miteinander, in dem schon kleine Verschiebungen deutlich spürbar sind“.

MORPHOLOGIE

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit einer individuellen Beurteilung jedes Patienten. Das geschieht der Expertin zufolge anhand von drei Kriterien. Diese umfassen die Morphologie der Schilddrüse, wie sie sich im Ultraschall zeigt, die Schilddrüsenfunktion, welche über die Laborwerte zu erkennen ist, sowie die subjektiven Beschwerden des Patienten.

Im Ultraschall lassen sich Größe, Struktur und Durchblutung der Schilddrüse gut beurteilen. „Bestimmte Krankheiten weisen ein spezielles sonografisches Bild auf“, erklärt Dr. Orfanos-Boeckel und fährt fort: „Wichtig ist es, am Anfang eine Bestandsaufnahme durchzuführen. Was ist mit der Schilddrüse? Wie sieht sie aus?“ So kann man beispielsweise eine Struma, also eine Schilddrüsenvergrößerung, oder Schilddrüsenknoten erkennen.

“Hormones have considerable influence on our psychological stability, mood and feelings that I am strong or I am weak, I am fit or not,” explains the expert. There can also be digestive problems, such as irritable bowel syndrome or food intolerances. Increasingly she is seeing women with a hormonal imbalance and menstrual cycle abnormalities.

OUR HORMONAL SYSTEM AND OUR NERVOUS SYSTEM WORK TOGETHER CLOSELY

Dr. Orfanos-Boeckel explains that these are caused by the close cooperation between our hormonal system and the vegetative nervous system, which controls our body’s unconscious processes, like sleep, digestion or heart function, as well as influencing other hormones, such as oestrogen, progesterone, testosterone, DHEA and cortisol. She views it as „a complex interaction in which even small shifts are clearly noticeable“.

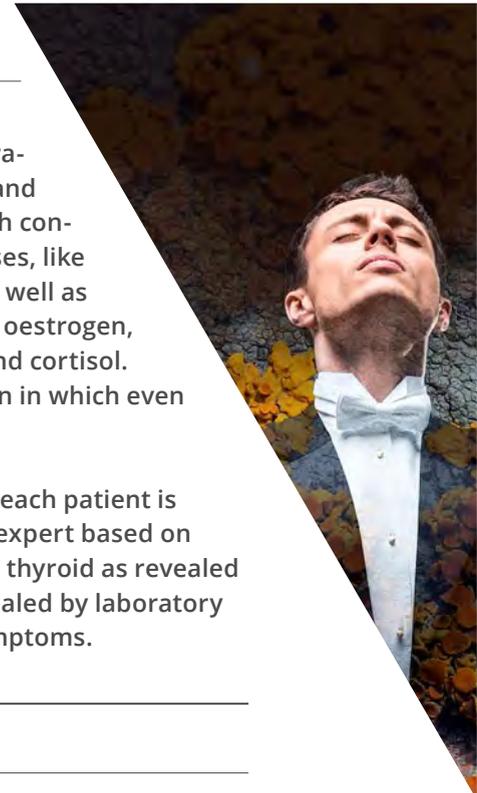
This is why individual assessment of each patient is necessary. This is carried out by the expert based on three criteria: the morphology of the thyroid as revealed by ultrasound, thyroid function, revealed by laboratory data and the patient’s subjective symptoms.

MORPHOLOGY

The size, structure and blood flow of the thyroid can be well assessed by ultrasound. „Certain diseases have a special sonographic picture,” explains Dr. Orfanos-Boeckel, “and it is important to conduct an inventory at the beginning. What’s happening with the thyroid? How does it look?” For example, you can identify goitre, enlargement of the thyroid gland or thyroid nodules.”

DIAGNOSTICS

The second important pillar of diagnostics is laboratory data. Concentrations of the control hormone TSH (thyroid-stimulating pituitary), as well as the actual thyroid hormone thyroxine (free T4) and triiodthyronine (free T3) provide important indicators of thyroid function. TSH plays a vital role: if it is too high it indicates hypothyroidism, and if it is too low, thyroid hyperfunction - provided that the pituitary is healthy and can react adequately to the low values of fT4 und fT3 by secreting TSH.



DIAGNOSTIK

Das zweite wichtige Standbein der Diagnostik bilden die Laborwerte. Die Konzentrationen des Steuerungshormons TSH (Schilddrüsenstimulierendes Hormon der Hypophyse) sowie der eigentlichen Schilddrüsenhormone Thyroxin (freies T4) und Triiodthyronin (freies T3) liefern wichtige Hinweise auf die Funktionsfähigkeit der Schilddrüse. Das TSH spielt dabei eine Schlüsselrolle. Ist es zu hoch, spricht dies für eine Schilddrüsenunterfunktion, ein zu geringer Wert kann auf eine Überfunktion der Schilddrüse hindeuten – vorausgesetzt, die Hypophyse ist gesund und kann adäquat mit der Sekretion von TSH auf niedrige Werte von fT4 und fT3 reagieren.

Am wichtigsten sind für Dr. Orfanos-Boeckel die Angaben zu den subjektiven Beschwerden des Patienten. Daraus leitet die Ärztin und Expertin für Stoffwechselmedizin Anhaltspunkte für die Diagnose oder eventuell notwendige weitere Untersuchungsverfahren ab. „Je nach Bild, Funktion und klinischen Beschwerden überprüft man, wie man den Patienten am besten unterstützen und ihm helfen kann“, fasst sie zusammen.

Meist nehmen die Patienten die Diagnose gut auf. „Ich finde, dass die Patienten mit hormonell bedingten Erkrankungen psychologisch gut umgehen und dass sie es als angenehmer empfinden, etwas Körperliches zu haben, bei dem dann einfach nur ein Hormon fehlt, als eine Diagnose in Richtung Depression oder psychisch bedingte Störung zu erhalten, bei der man nicht weiß, wie man dieser begegnen kann“, berichtet die Expertin. Und weiter: „Ich habe das Gefühl, den Patienten allein schon dadurch entlasten zu können, dass ich funktionelle Zusammenhänge sichtbar mache, die konkret begründen, warum er es nicht geschafft hat, trotz oft sehr vieler Bemühungen einen zufriedenstellenden Gesundheitszustand zu erlangen.“

Aus Sicht der Ärztin profitiert der Patient immer davon, wenn sich konkrete somatische Dinge finden und klären lassen, die man spezifisch behandeln kann.



ORCHESTER DER HORMONE

Most crucial to Dr. Orfanos-Boeckel is information about the patient's subjective symptoms, as it provides the specialist in metabolic medicine with a starting point for diagnosis or further investigative procedures that might be required. „According to the picture, function and clinical symptoms, we consider how the patient can best be supported and helped,“ summarises Dr. Orfanos-Boeckel.

Usually patients respond well to diagnosis. “I find that patients with hormone-related diseases handle it well psychologically and find it preferable to have a physical complaint caused simply by a missing hormone, rather than a diagnosis of depression or a psychologically-related disorder, where it is unclear how to tackle it,” says the specialist. „I feel that it is a relief to patients to be able to uncover functional links that provide specific reasons why their health has not been satisfactory, often despite great efforts.“

Dr. Orfanos-Boeckel believes that patients always benefit from the discovery of concrete somatic things which clarify the specific course of treatment.

AUTOIMMUNERKRANKUNGEN KÖNNEN EINE URSACHE SEIN

Eine häufige Ursache für Schilddrüsenstörungen sind Autoimmunerkrankungen.

Dabei bildet das Immunsystem aus bisher nicht sicher geklärten Gründen Antikörper gegen Strukturen der Schilddrüse, die eine Entzündung (Autoimmunthyreoiditis) verursachen.

Anhand der Antikörperverteilung lassen sich oft schon wichtige Rückschlüsse auf die Art der Störung ziehen. Sogenannte TSH-Rezeptor-Antikörper (TRAK) sprechen beispielsweise eher für einen Morbus Basedow, der häufig mit

einer Schilddrüsenüberfunktion einhergeht, wohingegen die Thyreoperoxidase – oder Thyreoglobulin-Antikörper (TPO-AK, TAK) – eher auf eine Hashimoto-Thyreoiditis hinweist, die zu den häufigsten Ursachen für eine Schilddrüsenunterfunktion gehört.

HASHIMOTO-THYREOIDITIS

Im Interview hebt Dr. Orfanos-Boeckel die Hashimoto-Thyreoiditis besonders hervor.

Zum einen handelt es sich dabei um die häufigste Form einer Schilddrüsenentzündung.

Experten vermuten, dass bei bis zu 10 Prozent vor allem der weiblichen Bevölkerung eine Form dieser Erkrankung vorliegt mit stark steigender Prävalenz in den letzten 15 Jahren.

Zum anderen wird am Beispiel dieser Erkrankung deutlich, dass es sich nicht um eine isolierte Erkrankung der Schilddrüse handelt, sondern dass sie lediglich ein Symptom einer Fehlfunktion im Zusammenspiel der verschiedenen Systeme darstellt.

„Bei der Autoimmunthyreoiditis handelt es sich nicht um eine Erkrankung der Schilddrüse selbst, sondern um eine Störung des Immunsystems und dieses gestörte Immunsystem wirkt sich auch auf andere Organe aus“, führt Dr. Orfanos-Boeckel weiter aus und weist auf andere Erkrankungen hin, die zusammen mit einer Autoimmunthyreoiditis auftreten

AUTOIMMUNE DISORDERS

Autoimmune disorders are a common cause of thyroid problems. It is not yet entirely understood why the immune system creates antibodies against the structures of the thyroid which cause inflammation (autoimmune thyroiditis). The distribution of antibodies enables often important conclusions to be drawn about the nature of the problem.

TSH receptor antibodies (TRAK), for example, indicate Graves' disease, which is often accompanied by an overactive thyroid, whereas thyroid peroxidase – or thyroglobulin antibodies (TPO-AK, TAK) – indicate Hashimoto's thyroiditis, one of the most common causes of underactive thyroid.

HASHIMOTO THYROIDITIS

Dr. Orfanos-Boeckel highlights Hashimoto's thyroiditis in the interview. Firstly because it is the most common form of thyroiditis. Experts estimate that a form of this disease is present in up to 10% of the female population and the prevalence has increased sharply in the last 15 years.

Secondly, the example of this disease demonstrates that it is not an isolated disease of the thyroid, but a symptom of a malfunction in the interaction of the various systems.

„In the case of autoimmune thyroiditis, it is not a disease of the thyroid itself, but a disruption of the immune system and this disrupted immune system affects other organs,” explains Dr. Orfanos-Boeckel and lists other diseases that can accompany autoimmune thyroiditis. These include vitiligo („white spot disease“), food intolerances or other rheumatic disorders, in which the immune system plays an important part. “The onset of Hashimoto's thyroiditis occurs during phases in which the woman experiences hormonal changes,” explains the doctor and gives the examples of puberty, pregnancy or after the birth of children.



können. Hierzu zählen etwa Vitiligo („Weißfleckenkrankheit“), Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder andere Krankheiten des rheumatischen Formenkreises, bei denen das Immunsystem ebenfalls eine wichtige Rolle spielt. „Interessante Zeitpunkte, zu denen die Hashimoto-Thyreoiditis auftritt, sind Phasen, in denen die Frau eine Hormonveränderung erlebt“, erörtert die Ärztin und nennt als Beispiele für solche Zeitpunkte die Pubertät, Schwangerschaft und vor allem die Phase nach der Geburt der Kinder. Symptomatisch wird das Ganze oft erst im Rahmen der Wechseljahre, wenn dann zu der Schilddrüsenschwäche auch noch die ovarielle Insuffizienz hinzukommt und zudem bei Stress die Nebennierenfunktion nachlässt. Es gibt also ein „Muster, eine Blume mit vielen Aspekten, wo der Mensch körperlich insgesamt nicht voll funktioniert“, verdeutlicht die Internistin. Sie unterstreicht damit die Bedeutung einer ganzheitlichen Betrachtungsweise, die auch therapeutisch genutzt werden kann, vor allem dann, wenn es der Patientin unter der Substitution mit Schilddrüsenhormonen nicht besser geht. Es gibt dann noch andere Orte, die man im Sinne einer Regulationsmedizin bei einer Hashimoto-Thyreoiditis behandeln kann oder muss, etwa einen Vitamin-D-Mangel, eine gestörte Darmflora oder vor allem in der Zeit um die Wechseljahre einen Mangel an Gelbkörperhormon (Progesteron).

Die ganzheitliche Sicht auf die Schilddrüsenfunktion spielt auch in Bezug auf andere Wechselwirkungen eine besondere Rolle. Frau Dr. Orfanos-Boeckel erläutert das an einem weiteren Beispiel: Junge Frauen können unter der Einnahme der Antibabypille (Kombinationspräparate aus Östrogen und Gestagen) im Rahmen typischer Stoffwechselveränderungen in der Leber, wie sie unter der Pille häufig auftreten (beispielsweise ein erhöhtes SHBG), eine funktionelle Schilddrüsenunterfunktion mit Symptomen wie Traurigkeit und Erschöpfung entwickeln. Je nach Labor kann eine niedrig dosierte Substitution des Schilddrüsenhormons Thyroxin das Befinden der Patientin oft maßgeblich verbessern. Derartige Zusammenhänge finden in der Gynäkologie meist zu wenig Beachtung.

It often only becomes symptomatic during menopause, when thyroid weakness is accompanied by ovarian insufficiency and adrenal gland function drops due to stress. There is a „model, a flower with many aspects, where the human isn't fully functional physically,“ explains the doctor and underlines the importance of a holistic approach, which can also be applied therapeutically, primarily in cases where the patient isn't improving with replacement of the thyroid gland hormones. There are also other cases that can or must be treated with regulatory medicine as for Hashimoto's thyroiditis, such as vitamin D deficiency, disturbed intestinal flora or progesterone deficiency primarily during menopause.

The holistic approach to thyroid function also plays a special role in relation to other interactions. Dr. Orfanos-Boeckel explains it with the following example: young women who take the contraceptive pill (combined oestrogen and progestogen) can develop underactive thyroid gland function with symptoms such as sadness and exhaustion as part of the typical metabolic changes in the liver that commonly occur with the pill (such as increased SHBG). A low replacement dose of thyroid hormone thyroxine can often significantly improve the patient's condition. There is too little recognition in gynaecology of such links.

Women with fertility problems are another example of the close interaction of various hormone axes. Women sometimes present with no organic reasons for infertility, but with borderline 'weak' thyroid values (TSH >2,0, fT4/fT3 in the lower norm). In these cases conventional medicine offers no treatment. However, it is known that a low level of TSH of 0.5 to 1.0 provides favourable conditions for conception. However, this knowledge has not yet filtered through. Dr. Orfanos-Boeckel explains that some of her patients have benefitted from mild replacement therapy and have managed to conceive. During pregnancy too, a sufficient supply of thyroid hormones is important for the development of the child. Studies from 2008 and 2015 published recently in the journals

Ein weiteres Beispiel für das enge Zusammenwirken verschiedener Hormonachsen findet sich bei Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch. Nicht selten stellen sich Patientinnen ohne organische Gründe für die Unfruchtbarkeit, aber mit grenzwertigen „schwachen“ Schilddrüsenwerten (TSH >2,0, fT4/ fT3 in der unteren Norm) vor. Die klassische Medizin sieht für solche Fälle keine Behandlung vor. Allerdings weiß man, dass bei Kinderwunsch ein möglichst niedriges TSH von 0,5 bis 1,0 eine günstige Ausgangslage bietet. Dieses Wissen ist draußen allerdings noch nicht angekommen. Dr. Orfanos-Boeckel erläutert, dass schon einige ihrer Patientinnen von einer milden Substitutionstherapie mit Schilddrüsenhormonen profitiert haben und die erwünschte Schwangerschaft eingetreten ist. Auch während der Schwangerschaft spielt eine ausreichende Versorgung mit Schilddrüsenhormonen für die Entwicklung des Kindes intrauterin eine maßgebliche Rolle.

Neuere in den Zeitschriften „Nature“ und „Clinical and Experimental Reproductive Medicine“ veröffentlichte Studien aus den Jahren 2008 und 2015 stützen die Erfahrungen der Expertin. Sie beschreiben einen positiven Effekt einer Thyroxintherapie auf die Fruchtbarkeit junger Frauen und eine höhere Rate an Schilddrüsenunterfunktionen bei Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch.

Bis die Wissenschaft Licht in das Dunkel aus Wechselwirkungen, Beeinflussung und Störungen unseres Hormonsystems bringen kann, wird noch eine Weile vergehen.

Aber Ärzte wie Dr. Helena Orfanos-Boeckel schaffen es bereits jetzt, der klassischen Schulmedizin eine neue Lesart aufzuzeigen, die nicht mehr jeden Baustein des Körpers einzeln betrachtet, sondern den Körper zunehmend als subtiles Zusammenspiel vieler Systeme und zahlreicher verschiedener Faktoren begreift. Diese ganzheitliche Betrachtungsweise lohnt sich besonders im Hinblick auf die komplexen Interaktionen unseres Hormonsystems und der Schilddrüse, denn sie macht es möglich, Beschwerden und Krankheitsbilder viel differenzierter zu betrachten, und erschließt damit neue Behandlungsansätze.

„Nature“ and „Clinical and Experimental Reproductive Medicine“ support Dr. Orfanos-Boeckel's experience. They describe a positive effect of thyroxine therapy on the fertility of young women and a higher rate of underactive thyroid in women with fertility problems.

It will be some time until science can throw light on the interactions, influence and disturbances of our hormone system.

However, doctors such as Dr. Helena Orfanos-Boeckel are offering conventional medicine a new approach, which doesn't view each component of the body in isolation, but increasingly understands the body as a subtle interplay of many systems and numerous different factors. This holistic approach is particularly beneficial in regard to the complex interactions of our hormone system and the thyroid, because it makes it possible to view symptoms and clinical pictures in a more complex way, thereby opening up new treatment approaches.