

Subklinische Hypothyreose

Ein Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen?

Eine schwere subklinische Hypothyreose ist möglicherweise ein kardiovaskulärer Risikofaktor. Das haben zwei populationsbasierte Studien ergeben. Therapeutische Konsequenzen ergeben sich daraus vorerst nicht.

ARCHIVES OF INTERNAL MEDICINE

Es ist seit langem bekannt, dass eine offene Schilddrüsenunterfunktion mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen einhergeht. Es gilt dabei: Je stärker die Hypothyreose, desto höher das Risiko. Der Zusammenhang ist biologisch durchaus plausibel, denn die veränderte Stoffwechselsituation kann dem Herz-Kreislauf-System direkt und indirekt zusetzen, etwa durch die sich entwickelnde Hypercholesterinämie, durch eine linksventrikuläre Dysfunktion (die durch Thyroxin-Therapie reversibel ist) oder eine verschlechterte endothelabhängige Vasodilatation, ein pathogenetischer Faktor der Arteriosklerose. Bis heute völlig unklar ist, ob auch eine subklinische Hypothyreose, definiert durch normale Thyroxinspiegel im Serum und erhöhte TSH-Werte, kardiovaskuläre Erkrankungen begünstigt. Verschiedene populationsbasierte Studien zu dieser Frage führten zu widersprüchlichen Ergebnissen. In der grössten bisher je zu diesem Thema durchgeführten Studie waren in England 28 000 zufällig ausgewählte Männer und Frauen im Alter von 18 Jahren und mehr aus der Gegend von Whickham genau untersucht und anschliessend über 20 Jahre weiterverfolgt worden. Eine Beziehung zwischen autoimmuner Schilddrüsenkrankheit und Koronartod war dabei nicht auffällig geworden. Ähnlich fiel die Birmingham-Studie aus, ebenfalls eine populationsbasierte Untersuchung, an der 1200 Männer und Frauen im Alter ab 60 Jahren teilnahmen. Die Studiendauer betrug zehn Jahre. Schliesslich kam die Leiden-Studie sogar zu einem scheinbar paradoxen Ergebnis: Patienten über 85 Jahre mit einem erhöhten TSH bei Studieneintritt wiesen ein signifikant verringertes Sterblichkeitsrisiko auf. Die Beobachtungszeit betrug hier vier Jahre.

Jetzt ist in den «Archives of Internal Medicine» eine weitere populationsbasierte Kohortenstudie mit 2800 Männern und Frauen im Alter zwischen 70 und 79 Jahren publiziert worden. Bei Studieneintritt bestand keine Assoziation zwischen subklinischer Hypothyreose und kardiovaskulären Erkrankungen, einschliesslich Herzinsuffizienz und KHK. Allerdings veränderte sich dieses Bild nach vier Jahren Beobachtungszeit. Die Inzidenz der Herzinsuffizienz stieg signifikant an in der Patientengruppe mit mittelgradiger bis schwerer subklinischer Hypothyreose, nicht hingegen bei jener mit einer leichten TSH-Erhöhung, die aber die grösste Gruppe ausmachte. Wie in allen Vorgängerstudien war eine Assoziation zu KHK und kardiovaskulärer Sterblichkeit nicht festzustellen. Warum ausgerechnet die Herzinsuffizienz bei den Patienten anstieg, ist ungeklärt. Eine weitere, im selben Heft publizierte Studie stellt eine Kohorte von 2100 Männern und Frauen mit einem Durchschnittsalter von 50 Jahren (17 bis 89 Jahre) vor. Zu Studienbeginn war die KHK-Prävalenz signifikant erhöht bei Patienten mit schwerer subklinischer Hypothyreose, aber nicht bei leichteren Formen. Im Laufe des 20-jährigen Follow-ups stieg bei den Patienten mit schwerer Hypothyreose die Zahl der kardiovaskulären Ereignisse, aber auch hier ergab sich kein Anhaltspunkt für erhöhte KHK-Sterblichkeit.

Fazit: Die Inzidenz einiger kardiovaskulärer Erkrankungen scheint zumindest bei einem TSH über 10 mIU/l leicht erhöht zu sein. Deshalb, so meinen die Autoren und auch der Kommentator, Lawrence M. Crapo, könne es womöglich sinnvoll sein, eine schwere subklinische Hypothyreose mit L-Thyroxin zu behandeln. Allerdings, so betont der Kommentator, müsse der Nutzen erst einmal in randomisierten Prospektivstudien unter Beweis gestellt werden. ■

John P. Walsh et al.: Subclinical thyroid dysfunction as a risk factor for cardiovascular disease. Arch Intern Med 2005; 165: 2467-2472.

Nicolas Radondi et al.: Subclinical hypothyroidism and the risk of heart failure, other cardiovascular events and death. Arch Intern Med 2005; 165: 2460-2466.

Lawrence M. Crapo: Subclinical hypothyroidism and cardiovascular disease. Arch Intern Med 2005; 165: 2451-2452.

Uwe Beise

Interessenlage: Die Studie von Walsh et al. wurde von MSD finanziert. Die Firma nahm aber keinen Einfluss auf Konzeption, Auswertung und Interpretation. Die Studie von Radondi wurde vom National Institute on Aging, Bethesda, und von der Swiss National Foundation in Bern unterstützt.