



Dr. med. Bodo Grahlke

Facharzt Gynäkologie und
Geburtshilfe FMH

Eine Schwangerschaft verlangt der Schilddrüse einiges ab. Kann das Organ den höheren Hormonbedarf nicht decken, drohen Entwicklungsstörungen beim Baby

Schwangere befinden sich im hormonellen Ausnahmezustand.

Die Schilddrüsenhormone gelangen über die Plazenta direkt zum Embryo und fördern dessen geistige und körperliche Entwicklung.

Ist der Mechanismus gestört, kann dies die Entwicklung des Kindes beeinträchtigen.

Frauenärztinnen/-ärzte empfehlen daher die Einnahme von Jod- und Selentabletten bei Kinderwunsch und während Schwangerschaft und Stillzeit, da die Zufuhr der erforderlichen täglichen Dosis über die Nahrung nicht immer gewährleistet ist.

Es drohen Entwicklungsstörungen beim Baby. Studien haben gezeigt, dass unterversorgte Kinder eine Intelligenzminderung davontragen können, die sich beispielsweise in

einer Leseschwäche äußert.

Wie wird eine Schilddrüsenstörung behandelt?

Die Behandlung einer Unterfunktion ist relativ einfach: Die schwangere Frau nimmt die fehlenden Hormone in Tablettenform ein. Allerdings muss der Arzt kontrollieren, ob die verschriebene Dosis auch tatsächlich ausreicht, zumal der Bedarf an Schilddrüsenhormonen während der Schwangerschaft ansteigt. Die Rückmeldung darüber leistet der TSH-Wert, der sich immer gegensinnig zur Konzentration der Schilddrüsenhormone verhält: Fällt er ab, ist zu viel T3 und T4 im Blut. Steigt er an, liegen die Hormonspiegel zu tief.

Viele Mediziner empfehlen, bereits bei einer latenten Unterfunktion – also wenn eigentlich

noch genug T3 und T4 im Blut schwimmen – Hormone zu geben, um die Schilddrüse zu entlasten und ihrer Stoffwechsellage vorzubeugen.

Weniger Fehl- und Frühgeburten, weniger Stillprobleme und seltener Depressionen nach der Geburt.

Den Erfolg der Behandlung sieht man an einer niedrigeren Rate an Früh- und Fehlgeburten. Auch das Stillen bereitet bei einer gut eingestellten Schilddrüse seltener Probleme. Und: Die Traurigkeit nach der Geburt („Baby Blues“ und „postnatale Depressionen“) tritt seltener auf.

Darum sollte die Behandlung über die Geburt hinaus fortgeführt und 6 Wochen nach der Geburt wieder kontrolliert werden.

nach:

www.baby-und-familie.de