Thyreotoxische Krise

Internistisch · https://rd-factsheets.de/fs/thyreotoxische-krise/

Die thyreotoxische Krise ist mit einer Mortalität von bis zu 50% ein **akut lebensbedrohliches Krankheitsbild** und bedarf einer umgehenden intensivmedizinischen Therapie. Sie ist die **maximale Ausprägung einer Hyperthyreose**.

Ursache

Die Ursache ist eine **erhöhte Konzentration von fT3 und fT4**, welche durch eine Auflösung der Bindung an Plasmaproteine entsteht. fT3 und fT4 entfalten ihre physiologische Wirkung in der Folge in verstärkter Form.

Auslöser

- erhöhte Jodexposition (Kontrastmittel, Medikamente)
- Stress bei vorbestehender Hyperthyreose (Myokardinfarkt, Trauma, Sepsis, Verbrennung, OPs)
- exacerbierte Hyperthyreose
- Überdosierung von Schilddrüsenmedikamenten

Symptome

Die Symptome sind weitreichend und können viele verschiedene Bereiche des Körpers betreffen.

Es treten **Sinustachykardien** oder **TAA bei Vorhofflimmern** mit konsekutiver Herzinsuffizienz auf. Hier durch kann es zu einer Gefahr von Thrombenbildung mit Folgeereignissen wie Schlaganfall und einem akuten Koronarsyndrom kommen. Patienten können ergänzend einen Flush (Hautrötung) und **Fieber** zeigen.

Neurologisch fallen **Tremor oder Hyperkinesien** auf, Patienten sind **vigilanzgemindert** und könne Zustände bis zum Koma aufzeigen. Sind die Patienten wach und ansprechbar, kann es zu **psychotische Symptome** wie Halluzinationen und **zeitlich-örtliche Desorientierung** kommen.

Abdominell zeigen sich **Übelkeit & Erbrechen**, sowie Durchfall mit daraus folgender Exsikkose.

Therapie

Die Therapie erfolgt **symptomorientiert**. Hierzu zählt die **Anlage eines i.v.-Zugangs**, eine wenn nötige **antipyretische Therapie** sowie die **Therapie der Tachykardie** mittels Notfallmedikation durch einen Notarzt.

Differentialdiagnostik

- Intoxikation
- Hypoglykämie

Quelle

- Uniklinik Freiburg. *Praktisches Vorgehen bei thyreotoxischer Krise*. https://www.uniklinik-freiburg.de/fileadmin/mediapool/07_kliniken/rad_nukmed/pdf/thyreotoxicose.pdf