

Radioiodtherapie (gutartige Schilddrüsenerkrankungen)

Prinzip

Der Vorteil der Radioiodtherapie mit ¹³¹Iod liegt darin, dass nur Schilddrüsenzellen Iod – und damit auch Radioiod – aufnehmen, andere Organe speichern kein Iod. Das nicht in der Schilddrüse gespeicherte Iod wird innerhalb kurzer Zeit über die Nieren und Harnwege ausgeschieden. Ein kleiner Teil wird über Schweißdrüsen und Magenschleimhaut ausgeschieden und über den Darmweg eliminiert, Wegen dieser besonderen Eigenschaften des Iod-Stoffwechsels ist es möglich, eine sehr große Strahlendosis (Herddosis) im Zielgewebe zu erreichen, während die übrigen Gewebe nur eine geringe Strahlenbelastung haben.

Indikationen

- Funktionell relevante Autonomien
- Immunhyperthyreose Morbus Basedow bei rezidiv nach Thyreostatikatherapie oder Kontraindikation gegen Thyreostatika
- Strumareduktion

Kontraindikationen

- Schwangerschaft
- Stillperiode

Patient*innenvorbereitung

- Schilddrüsensonogramm
- Schilddrüsenzintigraphie
- Schilddrüsenlaborparameter
- Bei endokriner Orbitopathie (operative Behandlungsoptionen prüfen / gegebenen falls Radioiodtherapie unter Kortisonprophylaxe): Vorlage des augenärztlichen Befundes (Hertel-Index)
- Bei großen Strumen Schluckaktröntgen

Radiopharmakon

- ¹³¹Iod

Zeitbedarf

- Ca. 1 Stunde bei ambulanter Radioiodtherapie
- Gegebenenfalls mehrere Tage bei stationärer Radioiodtherapie

Darf die Abteilung in den Wartezeiten verlassen werden?

- Nein

Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an das Sekretariat der Klinischen Abteilung für Nuklearmedizin