

Warum ich als Gynäkologin die Schilddrüse behandle

Ich werde oft gefragt, ob ich neben der Endokrinologie auch gynäkologische Untersuchungen anbiete. Nun ja, ich bin immer noch Gynäkologin, doch ist die Verbindung von Gynäkologie und Endokrinologie (Hormonlehre) für mich untrennbar geworden. Ich würde sogar sagen, dass jeder Frauenarzt in dieser Fachverbindung arbeiten sollte.

Die konventionelle Medizin vertritt eine baustellenartige Sicht auf den menschlichen Körper, die unsere Denkweise maßgeblich geprägt hat. Die Endokrinologie jedoch erweitert den Blick auf den menschlichen Organismus. Sie lehrt uns, dass unterschiedliche Symptome oft ein und demselben Grundproblem entspringen: einer hormonellen Dysbalance im Körper. So haben zum Beispiel Stimmungsschwankungen, Endometriose (Ansiedelungen von Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutterhöhle) und Myome (gutartige Tumore der Gebärmutter) oft dieselbe Ursache, nämlich eine Östrogendominanz, die mitunter zu Brustkrebs führen kann.

Ein weiterer Aspekt, weshalb ich die Endokrinologie so schätze: Durch die Miteinbeziehung des Hormonsystems lassen sich die meisten gynäkologischen Probleme an der Wurzel behandeln, während Medikamente oder Operationen nur die Symptome beseitigen.

Ein Beispiel für die bloße Symptombeseitigung ist die Gebärmutterentfernung (Hysterektomie) aufgrund blutender und schmerzender Myome. Sie ist eher als kosmetische Behandlung zu betrachten, denn die tatsächliche Ursache – das hormonelle Ungleichgewicht – bleibt auch nach diesem radikalen Eingriff bestehen. Auch Begleitsymptome wie Brustschmerzen, Stimmungsschwankungen oder Wassereinlagerungen kann eine solche Operation nicht mitbehandeln.

Auch Patientinnen mit einer ausgeprägten Endometriose rät man nicht selten zu einer Gebärmutterentfernung. Bei vielen Frauen bleiben die Schmerzen und Symptome jedoch selbst nach dem Eingriff bestehen. Der Grund: Die Ursache für Endometriose ist eine hormonelle Dysbalance (die sogenannte Östrogendominanz). Diese ist kein lokales Problem und somit auch nicht durch eine Operation zu lösen.

Je nach Stadium können sich die schmerzhaften Endometrioseherde außerdem in weitere Organe ausbreiten, wie etwa in die Lunge. Dem Prinzip der Hysterektomie zu folgen und die Lunge operativ zu entfernen, würde – anders als bei der Gebärmutter – wohl niemand befürworten. Wir sollten diese Erkrankungen daher nicht länger als lokale Probleme betrachten, sondern als das, was sie sind: die Folgen eines aus dem Takt geratenen Hormonsystems.

Ein Symptom kommt selten allein

In meiner Praxis beobachte ich, dass sich die meisten Patienten aufgrund eines Leitsymptoms vorstellen. Meine erste Frage lautet dann immer: **„Was ist Ihnen sonst noch aufgefallen?“**

So ergibt sich meist eine ganze Litanei an körperlichen und seelischen Beschwerden, die die Betroffenen und ihre behandelnden Ärzte oft seit vielen Jahren hinnehmen. Einige Patienten haben die Ratlosigkeit der Ärzte akzeptiert, andere zwingen sich zu Tapferkeit oder sind es sich selbst nicht wert, der Ursache ihrer Erkrankung auf den Grund zu gehen, und manche haben sich schlichtweg an die schlechte Lebensqualität gewöhnt. Wie dem auch sei: Der Großteil der Betroffenen handelt erst, wenn der Körper härtere Geschütze auffährt und seine eigenen Grenzen noch einmal deutlicher aufzeigt – etwa mit Krankheitsbildern, die sich nicht mehr als kleine Wehwehchen abtun lassen oder gar lebensbedrohlich sind.



Als ich das Feld der Hormonlehre für mich entdeckte, arbeitete ich ausschließlich mit bioidenten Sexualhormonen. Mit der Zeit stellte ich jedoch fest, dass auch Schilddrüsenprobleme in der Bevölkerung weitverbreitet sind. Aufgrund moderner Verhütungsmittel mit synthetischen Hormonen sind Schilddrüsenstörungen zu einer regelrechten Volkskrankheit geworden. Kein Wunder: Die synthetischen Hormone in Antibabypille, Verhütungsring, Hormonstäbchen, Hormonspirale und so weiter greifen unseren inneren Motor irreversibel an. Anders als man nun annehmen könnte, betrifft das Problem jedoch bei weitem nicht nur Frauen: Bei jedem Kuss und Geschlechtsverkehr tauschen wir Hormone über unsere Körpersäfte aus – und damit auch die Wirkstoffe der Kontrazeptiva. In Folge werden auch Männer mit synthetischen Hormonen kontaminiert und leiden genauso an Schilddrüsenproblemen wie Frauen. So kommt es, dass männliche Patienten inzwischen einen gewohnten Anblick in meiner Frauenarztpraxis darstellen.