

Mütterliche Schilddrüsen-Dysfunktion in der Schwangerschaft Postnatales Vorgehen

Mütterliche Hypothyreose oder Substitution mit L-Thyroxin

	Lebenstag (Nabelschnurblut)			2-3. Lebenstag	4. Lebenstag (kapilläre BE)			7-10. Lebenstag (kapilläre BE)	
Mütterliche KH	Status	TSH fT3 fT4	TRAK	Status	TSH fT3 fT4	Guthrie	Status	TSH fT3 fT4	Status
Hashimoto						Х			
SS-induzierte Hypothyreose						X			
Kongenitale Hypothyreose (oder Hypothyreose eines Geschwisters des Kindes) ¹		Х		Alle	Х	Х	X	Х	X
Morbus Basedow mit St.n. Radioiod- Therapie oder Thyreoidektomie	Х	X	X	TRAK neg TRAK pos 2	X	x x	Х	X	Х

¹ falls alles normal: Abschluss

bei Auffälligkeiten: rasches endokrinologisches Konsil

M.Basedow mit Hyperthyreose oder Therapie mit Thyreostatika

		1. Lebenstag (Nabelschnurblut)			2-3. Lebenstag	4. Lebenstag (kapilläre BE)			7-10. Lebenstag (kapilläre BE)	
Mütterliche KH	TRAK in der SS	Status	TSH fT3 fT4	TRAK	Status	TSH fT3 fT4	Guthrie	Status	TSH fT3 fT4	Status
Morbus Basedow mit Hyperthyreose oder Thyreostatika ³	TRAK neg				Alle		Х			
	TRAK pos oder unbekannt	Х	x	X	TRAK neg TRAK pos 4	x	X X	Χз	Х	X

³ Thyreostatika haben eine HWZ von 4 Tagen, sodass mit einer allfälligen hyperthyreoten Entgleisung beim Kind am 4. Lebenstag zu rechnen ist. (TRAK haben ein HWZ von 6 Monaten)

Zeichen für eine Hyperthyreose/Thyrotoxikose: Tachykardie/Arrhythmie, Tachypnoe, Hyperthermie, Unruhe, Zittrigkeit, Schwitzen, Struma, Diarrhoe, Dehydratation, Gedeihstörung, Hyperbilirubinämie, Craniosynostose, Wachstumsretardierung

Zeichen für eine Hypothyreose: muskuläre Hypotonie, Trinkschwäche, Obstipation, grosse Fontanellen, Makrosomie, Myxödem, Hyperbilirubinämie, Bradykardie, Makroglossie, Nabelhernie, kühle und trockene Haut.

Fontana M, Tonella P Mai 2020

² TRAK können stimulierend oder inhibierend sein. Bei klinischer Hyper- oder Hypothyreose: rasches endokrinologisches Konsil.

⁴TRAK können stimulierend oder inhibierend sein. Bei klinischer Hyper- oder Hypothyreose: rasches endokrinologisches Konsil.