

Hyperthyreose der Katze

Bei der Hyperthyreose handelt es sich um eine Überfunktion der Schilddrüse. Es ist die häufigste endokrine Störung bei Katzen über 8 Jahren. Die Erkrankung ist die Folge eines Überschusses an Schilddrüsenhormonen, welche meist durch adenomatöse hyperplastische Veränderungen der Schilddrüse hervorgerufen wird, seltener durch Adenome oder Karzinome. Betroffen sind typischerweise ältere Katzen (Durchschnittsalter von 13 Jahren). Ein zwei- bis dreifach erhöhtes Risiko wurde bei vorwiegend mit Dosenfutter ernährten Katzen beobachtet.

Symptome

Der hypermetabolische Zustand chronisch erhöhter Schilddrüsenhormone beeinflusst eine grosse Anzahl Organsysteme. Die häufigsten Symptome sind Gewichtsverlust, Polyphagie (übermässiges Fressen) und Hyperaktivität. Allerdings zeigen 15% der Katzen auch Episoden von vermindertem Appetit. Andere häufige Symptome sind ungepflegtes Fell, Erbrechen oder Durchfall wegen zu schneller Futteraufnahme und Darmhypermotilität, sowie Polyurie und Polydypsie (vermehrtes Urinieren und Trinken) wegen erhöhter Nierendurchblutung. Schwäche der Atemmuskulatur und kongestive Herzinsuffizienz sind ebenfalls häufig. Eine Niereninsuffizienz tritt häufig gleichzeitig bei eher älteren Katzen auf und lässt sich durch eine Azotämie und ein gleichzeitig tiefes spezifisches Gewicht des Harnes erkennen.

Diagnose

Neben einer möglicherweise fühlbaren Umfangsvermehrung der Schilddrüse und entsprechender klinischer Symptomatik wird die Diagnose durch die Messung der Gesamt-Thyroxin-Konzentration (T4 total) bestätigt. Erhöhte Konzentrationen sind für eine Hyperthyreose diagnostisch. Bei zweifelhaften Resultaten kann noch zusätzlich ein T3 Suppressionstest, ein TRH Stimulationstest oder eine Schilddrüsen-Szintigraphie durchgeführt werden.

Zusätzliche häufige Laborbefunde sind eine milde Erythrozytose sowie eine erhöhte Aktivität mindestens eines Leberenzym (ALAT, AP, ASAT). Es wird vermutet, dass sowohl eine Malnutrition (Fehlernährung), als auch eine hepatische Hypoxie, eine Herzinsuffizienz und/oder eine direkte hepatotoxische Auswirkung der Schilddrüsenhormone hier eine Rolle spielen. In 20-30% der Fälle findet man eine Azotämie und in 20% der Fälle eine Hyperphosphatämie.

Therapie

Therapeutische Möglichkeiten umfassen Thyreostatika, die partielle oder komplette chirurgische Entfernung der Schilddrüse und die radioaktive Jodtherapie.

Thyreostatika (*Felimazole*®) hemmen die Synthese der Schilddrüsenhormone. Nebenwirkungen können in den ersten drei Monaten der Therapie vorkommen, wie z.B. Apathie, Anorexie und Erbrechen. Während den ersten drei Monaten ist es empfehlenswert, alle 2-3 Wochen das T4 zu bestimmen, sowie auch hämatologische und biochemische Untersuchungen zu veranlassen. So können Dosisanpassungen durchgeführt und damit Nebenwirkungen minimiert werden. Die Therapie muss 2 x täglich und oft lebenslang erfolgen.

Die chirurgische Entfernung der Schilddrüse ein- oder beidseitig wird erst durchgeführt, wenn die Therapie mit Thyreostatika nicht erfolgreich ist.

Die Therapie mit Radioaktivem Jod (¹³¹Jod) wird als einmalige subkutane Injektion verabreicht. Es zerstört funktionelle Zellen durch beta-Strahlung. 80% der Katzen sind innert 3 Monaten, 95% nach 6 Monaten euthyreot, das heisst haben normale T4 Werte. Es stellt die Therapiemethode der Wahl mit den geringsten Nebenwirkungen und höchsten Erfolgsraten dar, allerdings kann die Radiojodtherapie nur in für die Strahlentherapie zugelassenen Kliniken vorgenommen werden, sie ist relativ teuer und die Tiere müssen bis zum Abklingen der Radioaktivität (bis zu 7 Tage) in der Klinik bleiben.

Prognose

Unter der Voraussetzung, dass nicht ein Schilddrüsenkarzinom die Ursache der Hyperthyreose ist und keine weiteren Erkrankungen vorliegen, ist die Prognose allgemein günstig.

Katzen mit einer gleichzeitig vorliegenden Niereninsuffizienz, welche oft von der Hyperthyreose maskiert wird, haben signifikant kürzere Überlebenszeiten als Katzen ohne Störungen der Nierenfunktion.