Thieme

DEGUM-Mitteilungen
Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin

Schilddrüsenknoten bei Kindern operieren?! Ultraschall-Elastografie gibt Auskunft

Etwa 55 000 Kinder bis 15 Jahre haben in Deutschland Schilddrüsenknoten. Wenn Eltern diese ertasten, sind die Sorgen oft groß: Ist der Knoten gut- oder bösartig? Was ist zu tun? Nach den üblichen ersten Untersuchungen – also dem Tastbefund, einer Ultraschalldiagnostik sowie nach der Bestimmung der Schilddrüsenwerte (TSH, fT3, fT4) und der Tumormarker Calcitonin – empfehlen Experten der DEGUM den Einsatz der Ultraschall-Elastografie. Darauf hat die DEGUM in einer Pressemitteilung hingewiesen. Mit dieser Methode könne rasch und mit hoher Sicherheit abgeklärt werden, ob das sensible „Schmetterlingsorgan" punktiert oder operiert werden muss. Im Vergleich zu anderen Verfahren habe die Elastografie zahlreiche Vorteile, denn sie sei im Gegensatz zur nuklearmedizinischen Untersuchung (Szintigrafie) komplett strahlenfrei und im Vergleich zur Feinnadelpunktion für die kleinen Patientinnen und Patienten schmerzfrei.

„Deutschland ist Weltmeister im Operieren von Schilddrüsenknoten", betont DEGUM-Experte Professor Dr. med. Jörg Bojunga, Leiter des Schwerpunktes Endokrinologie und Diabetologie des Universitätsklinikums Frankfurt. „Dabei wären zahlreiche Eingriffe vermeidbar, denn eine qualitativ hochwertige Diagnostik – nämlich eine Ultraschalluntersuchung inklusive Elastografie – kann innerhalb von wenigen Minuten häufig Klarheit bringen." Im Vergleich zur Feinnadelpunktion, bei der Eltern oft tagelang voller Sorge auf das Untersuchungsergebnis warten müssen, liegt das Ergebnis der Elastografie unmittelbar vor. Weitere Schritte können demzufolge also direkt besprochen werden.

Ein weiterer Vorteil der Elastografie: Auch wenn sie die Feinnadelpunktion nicht ersetzt, so ist mittels Elastografie eine deutlich bessere und genauere Eingrenzung von Knoten für die weitere Diagnostik möglich. Die Elastografie hilft damit, unnötige Feinnadelpunktionen oder auch Opera-

Ultraschall in Med 2022; 43: 214–215 | © 2022. Thieme. All rights reserved.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

tionen zu vermeiden. „Bei der Punktion kann es zudem passieren, dass die Gewebeprobe im schlimmsten Fall aus Knoten-Arealen stanzt, die noch gutartig sind, während direkt daneben bereits krankhaft verändertes Gewebe wuchert. Die Sono-Elastografie hingegen liefert ein exaktes Ergebnis“, sagt DEGUM-Experte Professor Tilman Rohrer von der Klinik für Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie am Universitätsklinikum des Saarlandes.

Doch wie funktioniert die Sono-Elastografie? Und warum ermöglicht sie so genaue Ergebnisse bei der Diagnostik von Schilddrüsenknoten? „Der behandelte Arzt übt mit dem Ultraschallkopf einen sanften Druck auf die Schilddrüse aus, sodass die Verformbarkeit des Knotens genau entdeckt und durch ein spezielles Computerprogramm vermessen wird“, erläutert Bojunga. „Das ganze Areal wird dann plakativ farblich am Bildschirm dargestellt. Wenn sich vorwiegend Grünanteile zeigen, liegt ein weicher Knoten vor, der in etwa 97 bis 99 Prozent der Fälle gutartig ist. Ein Großteil der Schilddrüsenknoten entpuppt sich glücklicherweise als gutartig und muss demzufolge weder punktiert noch operiert werden“.

Aufgrund der so erfolgsversprechenden Diagnose bei Schilddrüsenknoten sollte die Ultraschall-Elastografie auch bei den kleinen Patientinnen und Patienten zukünftig häufiger zum Einsatz kommen. „So können wir das Risiko bei kindlichen Schilddrüsenknoten richtig einschätzen – und Eltern möglicherweise unnötige Sorgen nehmen sowie Kinder gegebenenfalls vor Operationen bewahren“, so Rohrer abschließend.

Weiterführende Literatur

1. Brignardello E, Corrias A, Isolato G et al. Ultrasound screening for thyroid carcinoma in childhood cancer survivors: a case series. J Clin Endocrinol Metab 2008; 93: 4840–4843.
2. Hayashida N, Imaizumi M, Shimura H et al. Thyroid ultrasound findings in a follow-up survey of children from three Japanese prefectures: Aomori, Yamanashi, and Nagasaki. Sci Rep 2015; 5: 9046.
3. Rivkees SA, Mazzaferri EL, Verburg FA et al. The treatment of differentiated thyroid cancer in children: emphasis on surgical approach and radioactive iodine therapy. Endocr Rev 2011; 32: 798–826.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.