



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Veränderte Schilddrüsenhormonwerte bei stationär behandelten psychiatrischen Patienten: Untersuchungen zu Häufigkeit, Ursachen und Zusammenhang mit psychopathologischen Variablen**

Autor: Derik Hermann  
Einrichtung: Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim (ZI)  
Doktorvater: Prof. Dr. Dr. F. A. Henn

Verschiedene Hypothesen wurden aufgestellt über die Auswirkung psychiatrischer Krankheitsbilder auf das Hypothalamus-Hypophysen-Schilddrüsen-system. Bei entsprechenden Untersuchungen wurde der Einfluß autochthoner Schilddrüsenerkrankungen und anderer unabhängiger Variablen jedoch nicht immer ausreichend berücksichtigt. Ziel der vorliegenden Arbeit war es, bei einer großen Serie psychiatrischer Patienten Häufigkeit und Ursache veränderter Schilddrüsenhormonwerte zu evaluieren. In einem zweiten Schritt sollte geprüft werden, ob sich bei den so gewonnenen Kollektiven Zusammenhänge mit bestimmten psychopathologischen Variablen finden lassen.

Während des Untersuchungszeitraumes wurden 1145 Patienten in die psychiatrische Klinik des ZI Mannheim (teil-)stationär aufgenommen. Bei 880 wurden Schilddrüsenhormonparameter (Gesamt-Thyroxin [T4], Index für freies Thyroxin [FTI] sowie Thyreoidea-stimulierendes Hormon [TSH]) bestimmt. Bei 243 (21%) Patienten lag mindestens ein Parameter außerhalb des Referenzbereiches. Die Häufigkeit von autochthonen Schilddrüsenerkrankungen zeigte einen Anstieg mit zunehmendem Alter und war bei 100 (9%) Patienten Ursache der veränderten Werte. Etwa zwei Drittel dieser Patienten litten an einer Struma diffusa oder nodosa. Die psychiatrische Symptomatik war bei keinem Patienten in erster Linie auf die Schilddrüsenerkrankung zurückzuführen. 92 (8%) Patienten wiesen unspezifische Veränderungen der Schilddrüsenhormonwerte auf. Medikamentöse Einflüsse waren bei 18 (1,6%), eine schwere Allgemeinerkrankung bei einem Patienten Ursache der veränderten Werte. 32 (2,8%) Patienten konnten nicht adäquat abgeklärt werden.

Patienten mit autochthonen Schilddrüsenerkrankungen waren nicht mit einer bestimmten psychiatrischen Diagnosegruppe assoziiert. Ein zunächst gefundener Zusammenhang mit der Gruppe der affektiven Erkrankungen war auf demographische Effekte und die Einnahme von Lithium zurückzuführen.

Bei der Analyse von erhöhten oder erniedrigten Schilddrüsenhormonwerten, bei denen nach erfolgter Abklärung keine organspezifische Ursache gefunden werden konnte, zeigte sich, daß derartige Veränderungen von TSH (n=31) signifikant häufiger mit der ICD-Diagnosegruppe der „neurotischen-, Belastungs- und somatoforme Störung“ assoziiert waren ( $p < 0,05$ ). Diese Ergebnisse stützten Vermutungen über den Einfluß spezifischer psychischer Syndrome auf das Hypothalamus-Hypophysen-Schilddrüsen-system. Um einen möglichen Einfluß eines depressiven Syndroms näher zu charakterisieren, wurden statt Diagnosegruppen spezifische Einzelsymptome analysiert. Hierbei ergab sich eine signifikante Assoziation erniedrigter TSH-Werte mit dem Symptomcluster eines leichten depressiven Syndroms und insbesondere mit dem Vorliegen einer Antriebsarmut.

Die hier gefundenen Ergebnisse zeigen, daß vorbestehende Schilddrüsenerkrankungen häufig die Ursache veränderter Schilddrüsenhormonwerte darstellen. Die Annahme einer unspezifischen Veränderung der Schilddrüsenwerte setzt eine gründliche internistisch-endokrinologische Evaluation voraus.