

Merkblatt Feline Hyperthyreose

Ihre Katze wurde aufgrund von Untersuchungen in unserer Praxis mit einer Hyperthyreose – einer Schilddrüsenüberfunktion – diagnostiziert.

Bei dieser Erkrankung handelt es sich um eine sehr häufige hormonelle Erkrankung der Katze, bei der ein oder beide Schilddrüsenlappen entartet sind und dadurch zu viele Schilddrüsenhormone (T3 und T4) produzieren. Meistens handelt es sich um gutartige Tumoren der Schilddrüse (95%), sehr selten um bösartige (5%). Die Ursache für diese Entartung ist leider nicht wirklich bekannt.

Klassische Symptome dieser Erkrankung sind: viel Durst, Heisshunger und dennoch Gewichtsabnahme, erhöhte Aktivität, stumpfes Haarkleid, Herzrasen, Erbrechen und/oder Durchfall und eine gesteigerte Aktivität. Einige Katzen können aber auch einen schlechteren Appetit und Allgemeinzustand aufweisen.

Etwa 95% der Katzen mit Hyperthyreose haben eine Erhöhung von einem oder mehreren Leberenzymen (ALT, AST, ALP), daher besteht eine gewisse Verwechslungsgefahr mit einer Lebererkrankung. Eine Hyperthyreose führt zu einer erhöhten Durchblutung der Niere. Daher ist es möglich, dass eine chronische Nierenerkrankung vorhanden ist, diese jedoch durch die Hyperthyreose verdeckt wird. Nach Beginn der Behandlung einer Hyperthyreose kann es in solchen Fällen dann zum Anstieg der Nierenwerte kommen.

Es ist wichtig, dass so früh wie möglich mit einer Therapie begonnen wird, um bleibende Schäden an den Organen und Geweben möglichst zu verhindern. Eine Hyperthyreose kann mittels Spezialfutter, Tabletten oder Salbe, welche in die Ohrmuschel gerieben wird, behandelt werden. Spezielle Optionen wäre eine operative Entfernung der entarteten Schilddrüse oder eine Radiojodtherapie. Diese Therapieformen werden in einer spezialisierten Klinik durchgeführt und daher seltener angewendet. In der Regel lässt sich die Erkrankung sehr gut mit Tabletten oder Salbe unter Kontrolle halten.

Wichtig ist jedoch, dass die Behandlung lebenslänglich erfolgen muss!

Kontrollen der Blutwerte (inkl. Leberenzyme und Nierenwerte am Anfang) sollten regelmässig erfolgen. Anfangs sollte eine **monatliche** Kontrolle durchgeführt werden, bis das Medikament gut eingestellt ist. Danach genügt eine **jährliche Blutkontrolle** sofern die klinischen Symptome sich nicht vorher verschlechtern sollten. Führen Sie daher selbständig regelmässige Gewichtskontrollen durch. Wenn immer möglich sollte die Blutentnahme zur Kontrolle des T4 8-12 Stunden nach der letzten Medikamentengabe erfolgen und sollte bei der Terminvereinbarung so eingeplant werden.