



Lebt man mit „normalen“ Schilddrüsenwerten länger?

50-Jährige mit niedrigen, normalen TSH- und fT4-Werten haben eine bis zu 3,5 Jahre höhere Lebenserwartung als Personen mit hohen Schilddrüsenwerten. Bei Frauen sind dies im Schnitt 3,5 Jahre, bei Männern 3,2 Jahre. Zu diesem Ergebnis kommen niederländische und amerikanische Wissenschaftler. Mit der Rotterdam-Studie, einer prospektiven Kohortenstudie, hatten sie knapp 7.800 „schilddrüsen-gesunde“ Männer und Frauen über acht Jahre beobachtet. Bisher ist nur bekannt, dass eine Schilddrüsen-Überfunktion mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko einhergeht. Ob sich aber Schilddrüsenwerte im Normbereich auf die Lebenserwartung auswirken, ist noch unklar. Dieser Frage gingen die Forscher nach, indem sie die Teilnehmer

gemäß des TSH in Terzile einteilten. Bei Personen ohne kardiovaskuläre Erkrankung (KHK, Schlaganfall, Herzinsuffizienz) war die Mortalität im obersten Terzil um rund 24 Prozent geringer als bei Personen im untersten. Ähnlich bei kardiovaskulär Erkrankten – hier betrug die Differenz 18 Prozent. Deutlicher zeigte sich das Verhältnis, wenn die Terzile mit dem fT4-Wert gebildet wurden: Hier unterscheiden sich das Sterblichkeitsrisiko vom obersten zum untersten Terzil bei Personen ohne Herz-Kreislauf-Erkrankung um 64 Prozent, mit kardiovaskulärer Erkrankung um 45 Prozent. Personen mit den höchsten fT4-Werten entwickelten zudem signifikant öfter Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Wissenschaftler stellen nun die Normalwerte für TSH und

fT4 infrage, betonen aber, dass weitere Studien nötig sind. Bei den Normwerten bestünden Unschärfen nach unten und oben, die einen Teil der subklinischen Hyper- und Hypothyreose ausmacht, kommentiert das pharmakokritische Portal „infomed“ die Studie. Ärzte sollten daher bei Schilddrüsen-Gesunden nur zurückhaltend die Indikation für weitere diagnostische und therapeutische Maßnahmen stellen. Abzuraten sei von der Korrektur leicht erhöhter TSH-Werte. Die DEGAM-Leitlinie empfiehlt bei einem TSH-Wert größer 4 mU/l und unauffälliger Anamnese zunächst erneut zu messen (<https://hausarzt.link/bnBlx>).

Quelle: Bano A et al. Association of thyroid function with life expectancy with and without cardiovascular disease: the Rotterdam Study. *JAMA Intern Med* 2017; 177: 1650-7. DOI: 10.1001/jamainternmed.2017.4836

Studienzulassung: Länder diskutieren Reform per Staatsvertrag

Der Bund will die vom Bundesverfassungsgericht verlangte Reform der Zulassung zum Medizinstudium den Ländern überlassen. Das geht aus einer Antwort des Bundesbildungsministeriums auf eine parlamentarische Anfrage der Grünen hervor. Ein Sprecher der Kultusministerkonferenz (KMK) bestätigte auf Anfrage von „Der Hausarzt“, die KMK-Gremien berieten derzeit über das Vorgehen. Bei Redaktionsschluss hatten erste Arbeitstreffen der Staatssekretäre stattgefunden. Diskutiert werde eine Anpassung des „Staatsvertrags über die Errichtung einer gemeinsamen Einrichtung für Hochschulzulassung“.

Das Bundesverfassungsgericht hatte am 19. Dezember entschieden, dass die Zulassungsverfahren bis Ende 2019 neu geregelt werden müssen (*Hausarzt 1*). So soll der Abiturnote künftig weniger Bedeutung zukommen. Damit bekräftigten die Karlsruher Richter eine der 41 Einzelmaßnahmen des Masterplans Medizinstudium 2020.

An der Spitze der Expertenkommission zur Umsetzung des Masterplans hat es unterdessen einen personellen Wechsel gegeben: Die frühere Generalbundesanwältin Professor Monika Harms habe den Vorsitz „aus persönlichen Gründen“ niedergelegt und sei aus der Kommissi-

on ausgeschieden, bestätigte ein Sprecher des Gesundheitsministeriums auf Anfrage. Harms Nachfolger ist Professor Manfred Prenzel, Bildungsforscher an der Technischen Universität München. Trotz des personellen Wechsels liege die Arbeit der geheim tagenden Kommission im Zeitplan. Die Vorlage der Ergebnisse ist laut Ministerium für Oktober diesen Jahres vorgesehen. (jk)

