



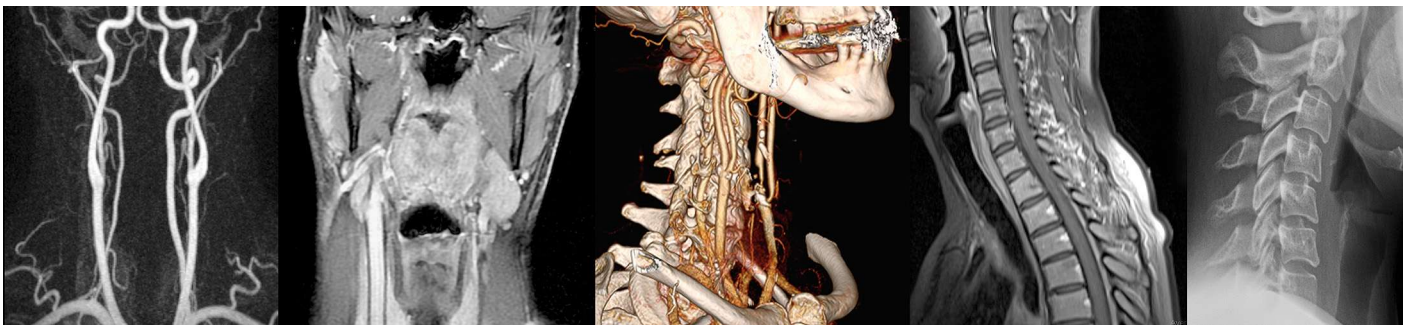
## Erkrankungen und Funktionsstörungen im Bereich des Halses

Aufgrund der Vielzahl der Beschreibungen haben wir die Region des Halses in folgende Unterregionen aufgeteilt. Bitte wählen Sie den für Sie relevanten Bereich:

**Schilddrüse**  
**Nebenschilddrüse**  
**Speiseröhre**  
**Kehlkopf**

sowie

**Untersuchungsmöglichkeiten**



Verschiedene Untersuchungsmöglichkeiten des Halses: Angiographie, MRT-Halsweichteile, CT-Skelett- und Gefäße, MRT-Halswirbel, Halswirbel im konventionellem Röntgen (von links nach rechts)

### Schilddrüse

#### Hyperthyreose

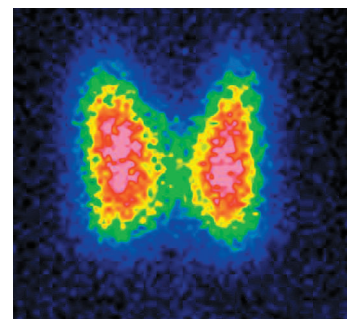
Eine Überversorgung des Körpers mit Schilddrüsenhormonen. Die Ursache ist die Überfunktion der Schilddrüse, häufig im Zusammenhang mit einer Morbus Basedow-Erkrankung sowie einer Schilddrüsenautonomie. Zu den allgemeinen Symptomen gehören Gewichtsverlust ungeachtet eines großen Appetits, Haarausfall, Schweißneigung, Müdigkeit bzw. schnelle Ermüdbarkeit, Schlafstörung, Nervosität, Gereiztheit, Aggressivität, seelische Labilität und Wärmeintoleranz. Eine Besonderheit stellt die Entwicklung eines 'Struma' dar, wobei das Entstehen eines solchen 'Kropfes' nicht obligat ist. Zudem kommt es zu Wirkungen auf andere Organsysteme, insbesondere das Herz-Kreislaufsystem. Eine Hyperthyreose tritt bevorzugt zwischen dem 16. und 65. Lebensjahr auf. Die Behandlung erfolgt durch Medikamente zur Hemmung der Schilddrüsenproduktion hemmen, sowie durch Verfahren - Operation und/oder Radiojodtherapie - zur Reduzierung des funktionsfähigen Schilddrüsengewebes

#### Hypothyreose

Eine Unterversorgung des Körpers mit Schilddrüsenhormonen, wodurch der Energiehaushalt und Stoffwechsel der Körperzellen gebremst wird. Die häufigste Ursache ist eine Unterfunktion der Schilddrüse als Folge der Zerstörung oder des Verlustes des Schilddrüsengewebes. Die angeborene Hypothyreose führt unbehandelt zu gravierenden geistigen und körperlichen Entwicklungsstörungen. Bei der erworbenen Unterversorgung können zahlreiche Organe durch den Hormonmangel beeinträchtigt werden. Anzeichen sind z.B. Gewichtszunahme, verlangsamter Puls, Kälteempfindlichkeit, trockene Haut und Antriebsarmut. Die Therapie erfolgt durch die Zuführung von Hormonersatz, die bei einer richtigen Dosierung und Einnahme zur Wiedererlangung der vollen Leistungsfähigkeit führen kann.

#### Schilddrüsenkarzinom

Schilddrüsenkrebs. Die verschiedenen, bösartigen Tumore werden in folgende Untergruppen eingeteilt: Follikuläres Carcinom, bei dem Gewebeaufbau weitgehend der Struktur einer ausgereiften oder sich entwickelnden Schilddrüse ähnelt. Die Krebszellen gehen von den Thyreozyten aus und bilden zumeist über die Blutbahn Metastasen in Lunge, Skelett und Gehirn. Das Papilläre Carcinom geht ebenfalls von den Thyreozyten aus und bildet fingerförmig verästelte Strukturen. Die häufigste Krebserkrankung der Schilddrüse metastasiert vorwiegend über die Lymphgefäße in die Lymphknoten des Halses und betrifft häufig Frauen zwischen dem dritten und vierten im 3.-4. Lebensjahrzehnt. Als begünstigende Faktoren gelten eine Strahlenbelastung, das Vorliegen einer Hashimoto-Thyreoiditis sowie unterschiedlich genetische Syndrome. Das Anaplastische Carcinom zeigt in seiner Feinstruktur keine Ähnlichkeiten mehr mit dem ursprünglichen Schilddrüsengewebe und wächst sehr aggressiv in das umliegende Gewebe ein. Es entsteht selten vor dem 60. Lebensjahr. Das medulläre Carcinom geht von den Calcitonin produzierenden Zellen der Schilddrüse metastasiert sowohl lymphogen als auch hämatogen. Es tritt insgesamt bei Frauen und Männern mit gleicher Häufigkeit auf.



Scintigraphie – nuklearmedizinische Methode zur Untersuchung der Schilddrüse



### Struma

Schilddrüsenvergrößerung. Zu einer allgemeinen und zunächst Stoffwechsellage unabhängigen Entwicklung eines 'Kropfes' als Folge eines massivem Wachstum des Bindegewebes in der Schilddrüse kommt es, wenn zu wenig Jod mit der Nahrung und dem Trinkwasser aufgenommen wird. Die Struma ist weltweit die häufigste Erkrankung der Hormondrüsen und kann einen diffusen Druck auf die Luft- oder Speiseröhre ausüben. Die Behandlungsmöglichkeiten umfassen außer der medikamentösen Therapie mit Gabe von Jod, die das Organ fast vollständig entfernende Operation sowie die Radiojodtherapie.

### Thyreoiditis

Entzündungen der Schilddrüse. Innerhalb kurzer Zeit entstehende, eitrige Entzündungen sind selten und werden durch Bakterien oder Pilze verursacht, die über die Blutgefäße in die Schilddrüse gelangen. Häufiger ist die sogenannte 'Hashimoto-Thyreoiditis', bei der es zu einer durch das Immunsystem vermittelten Zerstörung des Schilddrüsenorgans kommt. Bei der seltenen, innerhalb einiger Tage bis Wochen entstehenden 'Thyreoiditis de Quervain' tritt oft im Anschluss an eine Virusinfektion eine ebenfalls immunvermittelte Zerstörung von Schilddrüsenorgans auf.



CT der Schilddrüse

## Nebenschilddrüse

### Hyperthyreose

Eine Überversorgung des Körpers mit Schilddrüsenhormonen. Die Ursache ist die Überfunktion der Schilddrüse, häufig im Zusammenhang mit einer Morbus Basedow-Erkrankung sowie einer Schilddrüsenautonomie. Zu den allgemeinen Symptomen gehören Gewichtsverlust ungeachtet eines großen Appetits, Haarausfall, Schweißneigung, Müdigkeit bzw. schnelle Ermüdbarkeit, Schlafstörung, Nervosität, Gereiztheit, Aggressivität, seelische Labilität und Wärmeintoleranz. Eine Besonderheit stellt die Entwicklung eines 'Struma' dar, wobei das Entstehen eines solchen 'Kropfes' nicht obligat ist. Zudem kommt es zu Wirkungen auf andere Organsysteme, insbesondere das Herz-Kreislaufsystem. Eine Hyperthyreose tritt bevorzugt zwischen dem 16. und 65. Lebensjahr auf. Die Behandlung erfolgt durch Medika

### Hyperparathyreoidismus

Eine Regulationsstörung der auch Epithelkörperchen genannten Nebenschilddrüsen. Die Erkrankung ist durch eine vermehrte Bildung des Nebenschilddrüsenhormons gekennzeichnet, das im Blut reguliert. Liegt der vermehrten Bildung eine gutartige Geschwulst, d.h. eine Adenom der Nebenschilddrüse zugrunde, spricht man von einer primären Überfunktion. Ist die vermehrte Bildung eine Reaktion der Nebenschilddrüsen auf ein vermindertes Serum-Calcium, z. B. bei Vitamin D - Mangel, bezeichnet man die Störung als sekundären Hyperparathyreoidismus. Dieser kann aufgrund einer chronischen Überstimulierung der Nebenschilddrüsen zu einem unangemessenen Anstieg des Hormons führen, was als tertiärer Hyperparathyreoidismus bezeichnet wird. Folgen sind der Abbau von Knochensubstanz, Nierensteine, Verkalkungen der Blutgefäße sowie eine Vielzahl weiterer, zum Teil unspezifischer Symptome. Die Behandlung des primären und des tertiären Hyperparathyreoidismus erfolgt im Allgemeinen durch operative Entfernung des Nebenschilddrüsen-Adenoms. Um eine ausreichende Bildung des Hormons zu gewährleisten, wird entweder ein Teil eines Epithelkörperchens belassen oder ein Teil eines Epithelkörperchens wird an anderer Stelle in einen Muskel implantiert.

### Hypoparathyreoidismus

Eine durch Unterfunktion der Nebenschilddrüsen verursachte Erkrankung, bei der eine mangelnde Hormon-Ausschüttung zu Kalziummangel führt. Oft wird ein Hypoparathyreoidismus durch operative Eingriffe an der Schilddrüse verursacht. Die Symptomatik ist durch Calciummangel und dadurch verursachte Sensibilitätsstörungen und Kramp fzustände, die sogenannte 'Tetanie', bestimmt, was unter anderem zu einer Pfötchenstellung der Hände führen kann. Weitere Anzeichen können Haarausfall, Kataraktbildung sowie eine trockene, spröde Haut sein. In der Behandlung wird jede Möglichkeit genutzt, die Nebenschilddrüsen zu erhalten. Auch versehentlich entfernte Nebenschilddrüsen können durch eine Verpflanzung im eigenen Körper in Muskelgewebe wieder einwachsen und die Funktion aufnehmen. Während einer Tetanie kann die intravenöse Verabreichung von Calcium notwendig werden.

## Speiseröhre

### Achalasie

Eine Veränderung des unteren Pfortnermuskels der Speiseröhre, der zu kräftig ist, bzw. nicht mehr richtig erschlaffen kann. Bei länger andauerndem Zustand wird die Speiseröhre erheblich aufgeweitet, was zu Passagestörungen führt. Die Therapie umfasst in der Regel die Einnahme von Medikamenten, Dehnungen des Ringmuskels oder in schweren Fällen die operative Spaltung des Ringmuskels.

### Divertikel

Wandausstülpung der Speiseröhre. Vor allem bei älteren Menschen auftretende Wandausstülpungen der Speiseröhre. Anzeichen sind Schluckstörungen oder Aufstoßen mit Hochwürgen von unverdauter Nahrung. Medikamente helfen hier wenig, da es sich um ein mechanisches Problem handelt. Ursache ist entweder abnormer innerer Druck oder äußerer Narbenzug.

### Ösophaguscarcinom

Speiseröhrenkrebs. Besonders gefährlicher Tumor, da er sich relativ frühzeitig im Körper weiterverbreiten kann und zu Metastasen führt. Anzeichen sind starke Schluckbeschwerden, die sich zur totalen Schluckunfähigkeit führen kann, Heiserkeit, Brechreiz, Schmerzen, Gewichtsabnahme. Zu 80% sind Männer betroffen. Begünstigende Risikofaktoren sind u.a. Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum. In der Regel kommt zur Behandlung des Speiseröhrenkrebses eine Vorbehandlung mit anschließender Operation zur Anwendung, wobei der Krebs zunächst größtmäßig reduziert wird. Die Operation ist ein großer Eingriff mit Entfernung eines Anteils der Speiseröhre und der umgebenden Lymphknoten sowie der Wiederherstellung der Schluckfunktion durch Zwischenschalten eines Magen- oder Darmanteils.



### **Ösophagustumore**

Geschwülste der Speiseröhre. Zu den gutartigen Tumoren gehören Fibrome, Lipome und Leiomyome, die in der Regel durch eine Ausschälung operative entfernt werden können. Oft aber bösartig, d.h. ein Ösophaguscarcinom.

### **Refluxkrankheit**

Funktionsstörung der Speiseröhre, die durch einen schwachen oder bewegungsgestörten unteren Pförtnermuskel verursacht wird. Hierdurch kommt es zum schmerzhaften Zurücklaufen von Magensäure oder Galle in die Speiseröhre. Folge einer länger währenden Refluxkrankheit können Gesundheitsprobleme Speiseröhrentzündungen, Asthma, Engstellungen der Speiseröhre oder sogar Speiseröhrenkrebs sein. Zumeist ist die Erkrankung gut medikamentös zu behandeln. In selteneren Fällen ist ein Operation notwendig.

## **Kehlkopf**

### **Akute Laryngitis**

Die 'plötzliche' Kehlkopfentzündung. Eine umgangssprachlich auch 'Pseudokrapp' genannte akute virusbedingte Infektion der Kehlkopfschleimhaut unterhalb des Kehlkopfdeckels. Die Anzeichen sind bellender Husten, Heiserkeit und Atemnot. Am häufigsten sind Kinder zwischen dem 3. und 6. Lebensjahr betroffen.

### **Chronische Laryngitis**

Die chronische Kehlkopfentzündung. Sie entwickelt sich entweder aus einer nicht ausgeheilten akuten Laryngitis oder wird durch ständige Reizung wie Rauchen, Magensäureeinwirkung in Folge der Refluxkrankheit oder starke Stimmbeanspruchung bedingt. Eine chronische Laryngitis macht sich durch über Wochen bestehendem Reizhusten, sowie andauernde Heiserkeit und ein grundsätzliches Trockenheitsgefühl bemerkbar.

### **Epiglottitis**

Eine als Folge eines Virusinfektes auftretende bakterielle Infektion des Kehlkopfdeckels. Zu den Anzeichen gehören Atemnot, Heiserkeit, starke Schluckbeschwerden und Fieber, die lebensbedrohliche Formen annehmen können.

### **Hypopharynxcarcinom**

Kehlkopfkrebs. Erstes Anzeichen kann eine lange, über drei Wochen dauernde Heiserkeit sein. Begünstigende Risikofaktoren sind Rauchen, Alkoholgenuss und der intensive Kontakt mit Giften (Noxen) begünstigen deren Entstehung. Der Kehlkopf- oder Rachenkrebs tritt fast nur bei Rauchern auf und hat schlechte Behandlungsprognosen. Das ebenfalls mit andauernder Heiserkeit einhergehende Stimmlippencarcinom hat hingegen bei frühzeitiger Erkennung gute Therapiemöglichkeiten, da es durch die früh einsetzenden Anzeichen rasch erkannt werden kann und es zudem kaum Metastasen streut. Ein anderer Krebs, das Supraglottische Carcinom, verursacht im frühen Stadium kaum Symptome und wird so oft erst spät entdeckt, wenn es womöglich schon zur Metastasierung gekommen ist.

### **Polypen der Stimmbänder**

Gutartige Gewebeneubildungen der Stimmbänder, die den Ablauf der Stimmbandschwingungen stören und zu Heiserkeit führen. Die Therapie der Wahl ist die endoskopische mikrochirurgische Operation zur Abtragung des Polyps.

### **Rekurrensparese**

Die Kehlkopflähmung. Sie tritt bisweilen nach Schilddrüsenoperationen oder bösartigen Tumorerkrankungen im Brust-Hals-Bereich auf. Eine einseitige Kehlkopflähmung führt zu Heiserkeit, eine beidseitige Kehlkopflähmung jedoch bis zur lebensbedrohlichen Atemnot.

### **Reinke-Ödem**

Eine Verdickung der Stimmbänder durch die Einlagerung einer wasserartigen Substanz. Die gutartige Erkrankung führt dazu, dass die Stimme rauher und tiefer wird; in ausgeprägten Fällen kann eine Atmungsbehinderung hinzutreten. Es sind fast ausschließlich Frauen betroffen. Die Ursachen sind zumeist jahrelanges Rauchen in Verbindung mit einer stimmlichen Überlastung. Die Behandlung besteht üblicherweise in einer Stimmübungsbehandlung.

### **Stenosen des Kehlkopfs und der Luftröhre**

Eine zur Atemnot führende Verengung des Atemweges im Kehlkopf oder in der Luftröhre. Je nach Ausprägung bereits im Ruhezustand spürbar. Zum Teil ist eine ausreichende Atmung durch Mund und Nase überhaupt nicht mehr möglich, so dass ein Luftröhrenschnitt angelegt werden muss. Bei Glottischen Stenosen liegt die Engstelle im Niveau der Stimmlippen. In vielen Fällen die Folge einer beidseitigen Lähmung der Stimmbanderven, wie sie nach Operationen an der Schilddrüse auftreten kann.

### **Stimmlippenknötchen, -polypen**

Gutartige Geschwülste am Kehlkopf. Sie können durch Entzündungen, Stimmüberbelastung oder vermehrtes Zellwachstum kann. Das Stimmlippenknötchen findet sich bei Sängern oder Schreikindern. Eine chirurgische Abtragung ist nur im Ausnahmefall zu empfehlen. Die Therapie der Wahl ist stattdessen die intensive Stimmübungsbehandlung. Ein Stimmlippenpolyp ist meistens durch eine Entzündung bedingt.



## Untersuchungsmöglichkeiten:

Zur Untersuchung der **Schilddrüse** und **Nebenschilddrüsen** wird der Ultraschall und vor allem die quantitative Szintigraphie eingesetzt. Mit dieser nuklearmedizinischen Methode kann die **Funktion bzw. die Jodspeicherung** des Organs untersucht und so Vergrößerungen und andere Erkrankungen erkannt werden. Insbesondere können die sogenannten **'kalten Knoten'**, Gewebereiche, die weniger Jod speichern als die Umgebung, und **'heißen Knoten'** mit erhöhter Jodspeicherung gesehen werden. Kalte Knoten deuten auf einen **bösartigen Tumor** hin, heiße Knoten auf eine Überfunktion beziehungsweise gutartige Erkrankung. Desweiteren ist eine Szintigraphie sinnvoll, um vor Therapiebeginn die Aufnahmefähigkeit von Jod zu bestimmen. Zum Nachweis versprengten **Schilddrüsengewebes** empfiehlt sich die Diagnostik mit CT oder MRT.

Auch für die Untersuchungen der **Speiseröhre** bietet die Szintigraphie neben dem konventionellen Röntgen beste Diagnosemöglichkeiten.

Bei sogenannten **Raumforderungen von Tumoren** oder solchen unklaren Ursprungs ist der Ultraschall ist das erste Verfahren, das durch MRT-oder CT-Aufnahmen ergänzt wird, um eine größere Aussagesicherheit zu erlangen. Für die Diagnostik der **Lymphknoten der Halsweichteile** wird die CT bevorzugt.

Weitere Informationen:

[Flyer-Schilddrüsendiagnostik.pdf](#)