TORRE
Die natürlich-Apotheken

Kompetenzboard

Titel: Umwandlungsstörung von Schilddrüsenhormonen

Fallnummer: 11

Datum: 12.11.2026

Anfrage:

Eine Patientin ohne Schilddrüse nimmt L-Thyroxin 100. Weitere Medikamente sind Candesartan und Metoprolol. Es besteht der Verdacht, dass der Körper das Hormon nicht richtig umwandeln kann, da trotz Bewegung und wenig Nahrungsaufnahme eine stetige Gewichtszunahme erfolgt. Aktuell sind innerhalb eines Jahres 6 kg hinzugekommen. Zusätzlich liegt eine Osteoporose vor, die mit Prolia behandelt wird.

Frage: Kann hier mit dem Präparat Schilddrüsen Balance oder mit anderen Produkten unterstützt werden?

Antwort:

Hier die Antwort unseres pharmazeutischen Teams:

1. Ob die Dosierung des Schilddrüsenhormons L-Thyroxin mit 100 µg (bei Entfernung der Schilddrüse) ausreichend ist, sodass keine Gewichtszunahme und eine euthyrotische Stoffwechsellage eintritt, zeigt vor allem in der ärztlichen Blutanalyse der sog. TSH-Wert (mehrmals z. B. alle 3 bis 6 Monate bestimmt, danach mind. 1× jährlich), ggf. unterstützt von freien T3 und T4. Das sollte jeder Hausarzt bzw. Internist hinbekommen – ggf. muss mal auf 112 µg erhöht werden, mit dauerhafter Kontrolle von RR und Puls – und TSH-Wert nach 6–8 Wochen. Wenn nicht: Termin bei einem Endokrinologen!
2. Grund für die Totalentfernung? Tumor? Entzündung? M. Basedow/Hashimoto oder andere Autoimmunprozesse?
3. Für die Gewichtszunahme kann es auch **ganz andere Gründe** jenseits der Schilddrüse geben, z. B. Wechseljahre (Alter der Pat.?), Umstellung Estradiol/Progesteron, Veränderung der Darmmikrobiota (z. B. nach Antibiose), aber auch Entzündungen der Darmschleimhaut, die die Produktion von GLP-1 in den L-Zellen verändern. Ebenso die mit dem Alter zunehmende Insulinresistenz (HbA1c-Werte der letzten 6 Jahre? Ansteigend?) – oder Medikation wie z. B. der Betablocker, welcher adrenerge Reize abschirmt.
4. Wenn das alles nicht zutrifft, würde ich hier ohne eine saubere Diagnose keinen regulafit® SD-Komplex geben, sondern nur 200 µg Natriumselenit alleine. Den SD-Komplex nur bei leichten Formen von Unterfunktion, die noch keine Schilddrüsenhormongabe erfordern – nüchtern, 30 min vor dem Essen. Selen verbessert das Verhältnis T4 zu T3 sowie mögliche Entzündungsreize in der SD.
5. Wichtig: **Check Vitamin D**, welches für die normale SD-Verwertung essentiell ist!
6. Wichtig: **Check Eisen** mittels Hb, Ferritin und Transferrinsättigung plus CRP, um zu wissen, ob der Ferritinwert real ist oder durch Entzündungen verfälscht wird ? Suche nach einer latenten Anämie.

Hinweis: Unsere Empfehlungen basieren auf bestem Wissen und Gewissen sowie auf den Inhalten der regulationspharmazeutischen Ausbildung bei TORRE. Sie dienen der Unterstützung Ihrer pharmazeutischen Beratung und ersetzen keine ärztliche Diagnose oder Therapie. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben keine Haftung für die Umsetzung übernehmen können.