Endokrine Orbitopathie und Rauchen: Wichtige Informationen für Betroffene

Über Morbus Basedow und die endokrine Orbitopathie

Eine Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) ist eine Erkrankung, bei der die Schilddrüse mehr Schilddrüsenhormon (Thyroxin) produziert, als der Körper benötigt. Man spricht dabei auch von einer Thyreotoxikose oder schlicht von einer überaktiven Schilddrüse. Die Basedow-Krankheit ist eine Autoimmunerkrankung und die häufigste Ursache für eine Schilddrüsenüberfunktion. Sie wird durch Antikörper verursacht, die die Schilddrüse stimulieren: Das körpereigene Immunsystem reagiert auf die Schilddrüse, als handele es sich um eine Infektion, was zu einer Überfunktion der Schilddrüse führt.

Etwa ein Drittel der Menschen mit Morbus Basedow entwickelt eine endokrine Orbitopathie (EO). Die endokrine Orbitopathie ist ebenfalls eine Autoimmunerkrankung. Sie tritt auf, wenn das körpereigene Immunsystem das Weichgewebe der Augenhöhle hinter dem Auge angreift und eine Entzündung verursacht. Dies kann dazu führen, dass die Augen nach vorne gedrückt werden („starrende“ oder „hervorstehende“ Augen) und die Schleimhäute der Augen sowie die Augenlider anschwellen und sich röten. In einigen Fällen kommt es zu einer Schwellung und Versteifung der Augenmuskeln, sodass die Augen nicht mehr in einer Linie zueinanderstehen; dies kann zu Doppelbildern führen. In seltenen Fällen kann die EO durch Druck auf den Sehnerv in der Augenhöhle oder durch entzündliche Geschwüre an der Augenhornhaut zur Erblindung führen.

Eine EO kann zu jedem Zeitpunkt auftreten. Es kann sich vor, während oder nach der Diagnose der Schilddrüsenüberfunktion entwickeln, obwohl beide Erkrankungen in der Regel zur gleichen Zeit auftreten. In den meisten Fällen verläuft die Augenerkrankung mild, sie kann jedoch eine belastende und entstellende Komplikation darstellen, die schwer zu behandeln ist.

Es ist bekannt, dass das Rauchen einen großen Einfluss auf die Basedow-Krankheit und auf die EO hat.

Wie sich Rauchen auf die Schilddrüse und die Augen auswirkt

Tabakrauch enthält Tausende von Chemikalien. Einige davon können das Immunsystem so beeinflussen, dass es anfängt, die eigene Schilddrüse anzugreifen. Bei Nichtrauchern oder ehemaligen Rauchern ist die Wahrscheinlichkeit einer

Heilung ihrer Schilddrüsenüberfunktion nach einer Behandlung mit Carbimazol (CMZ) oder Propylthiouracil (PTU) höher als bei Rauchern.

Rauchen verringert den Sauerstoffgehalt im Gewebe, und es wurde nachgewiesen, dass ein niedriger Sauerstoffgehalt das Weichgewebe in der Augenhöhle anfällig für Entzündungen macht. Der Zusammenhang zwischen Rauchen und EO ist stark und hängt zudem mit der Anzahl der täglich gerauchten Zigaretten zusammen (1). Insgesamt verdoppelt sich durch das Rauchen das Risiko an EO zu erkranken. Wenn Sie eine Radiojodtherapie erhalten und rauchen, ist Ihr Risiko für eine endokrine Orbitopathie vierfach erhöht.

Wenn Sie starker Raucher sind, ist Ihr Risiko für eine EO im Vergleich zu Nichtrauchenden sogar achtmal so hoch. Das Risiko scheint nach dem Aufhören sehr schnell abzunehmen.

Patienten mit EO, die weiterhin rauchen, sprechen weniger gut auf Behandlungen an, selbst auf die neuesten Behandlungsoptionen, doch dieser Nachteil scheint kurz nach einem konsequenten Rauchstopp zu verschwinden.

Es ist nicht bekannt, ob Nikotin selbst einen Einfluss auf EO hat. Expertinnen und Experten für endokrine Orbitopathie halten den Einsatz von Nikotinersatzprodukten zur Rauchentwöhnung bei EO-Betroffenen für ebenso geeignet wie bei allen anderen Raucherinnen und Rauchern.

Passivrauchen kann ebenfalls schädliche Auswirkungen haben, insbesondere für Kinder – die ebenfalls an Morbus Basedow und EO erkranken können. Die Vermeidung von Passivrauchen ist wahrscheinlich von Vorteil.

Vaping und endokrine Orbitopathie (EO)

Vaping kann ein Schritt auf dem Weg zur Raucherentwöhnung sein. Es gibt bislang keine Forschungsergebnisse zum Thema Vaping und EO. Das Sicherste für Ihre EO und Ihre allgemeine Gesundheit ist es jedoch, beides aufzugeben.

Zusammenfassung der wichtigsten Punkte

- Raucher mit Morbus Basedow haben ein etwa doppelt so hohes Risiko, an EO zu erkranken (2), und starke Raucher haben ein achtmal höheres Risiko, an EO zu erkranken.
- Wenn Sie an einer endokrinen Orbitopathie erkranken und weiterhin rauchen, ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass Sie an schwereren Formen der Erkrankung leiden, als wenn Sie mit dem Rauchen aufhören (3). Zu diesen schweren Formen zählen das Hervortreten der Augen (Proptosis oder Exophthalmus, Abb. 1), Doppelbilder durch neu entstandenes Schielen (Abb. 2) und – als schwerste Komplikation – die dysthyreote Optikusneuropathie, die bis zur Erblindung führen kann (Abb. 3).


Abbildung 1


Abbildung 2


Abbildung 3

- Wenn Sie eine bestimmte Behandlung für Ihre Augen benötigen (wie beispielsweise Kortison, Strahlentherapie oder einen chirurgischen Eingriff), wird die Behandlung nicht so gut anschlagen, wenn Sie weiterhin rauchen (4, 5). Grund dafür ist, dass Rauchen offenbar eine gewisse Therapieresistenz bewirkt und die Gewebeheilung verlangsamt sowie unvollständiger verlaufen lässt.
- Abgesehen von den Auswirkungen des Rauchens auf die Augen von Menschen mit Morbus Basedow verringert Rauchen die Heilungschancen bei einer Schilddrüsenüberfunktion nach einer Tablettenbehandlung (5), da davon ausgegangen wird, dass Rauchen den Autoimmunangriff auf die Schilddrüse verstärkt und der Wirkung der Medikamente entgegenwirkt.

Ihre allgemeine Gesundheit kann davon profitieren, wenn Sie mit dem Rauchen aufhören. Ihre Schilddrüsengesundheit und die EO können sich deutlich verbessern.

Hilfe beim Rauchstopp finden

Sie können Unterstützung erhalten, die Ihnen hilft, die Entscheidung zum Rauchstopp zu treffen und die für Sie passende Behandlungsoption zu wählen.

Hilfe erhalten Sie von Ihrem Schilddrüsen- oder Augenarzt oder Ihrer örtlichen Patientenorganisation. Wenn Sie Unterstützungsangebote und Behandlungen in Anspruch nehmen, ist die Wahrscheinlichkeit, dass Sie erfolgreich mit dem Rauchen aufhören und nicht rückfällig werden, viermal höher als wenn Sie versuchen, es alleine zu schaffen.

Hilfe erhalten Sie von medizinischen Fachkräften:

- Ihr Hausarzt oder Ihre Hausärztin
- Ihre Schilddrüsen- oder Augenklinik – medizinisches Fachpersonal sowie Ihre Ärztin oder Ihr Arzt können Sie beraten
- Ihre örtliche Patientengruppe

Erfahrungsberichte von EO-Betroffenen

Die British Thyroid Foundation (BTF) führte eine Online-Umfrage zum ersten Entwurf dieser Informationen durch. Sie bedankte sich für die vielen hilfreichen Rückmeldungen, die maßgeblich dazu beigetragen haben, diese Informationen über

die Auswirkungen des Rauchens auf Morbus Basedow und die endokrine Orbitopathie zu überarbeiten.

Im Folgenden finden Sie Kommentare von EO-Patienten zu den Vorteilen des Rauchstopps:

Ich habe geraucht, als bei mir EO diagnostiziert wurde. Mit Vareniclin habe ich auch schnell aufgehört. Ich wünschte, ich hätte früher erkannt, wie einfach es sein kann, mit dem Rauchen aufzuhören. Und auch, wie sehr Tabak die Augen schädigt. EO ist eine grausame Krankheit, aber es lag in meiner eigenen Hand, mit dem Rauchen aufzuhören und die Schäden an meiner Gesundheit und meinem Wohlbefinden zu begrenzen. Ich wünschte, ich hätte früher gewusst, welchen Schaden ich mir selbst zugefügt habe – es hat Jahre gedauert, bis ich so weit gekommen bin und mich fast wieder erholt habe. Ich habe auch schon viele Augenoperationen hinter mir!

Ich habe vor 8 Monaten mit dem Rauchen aufgehört, weil ich in bestmöglicher gesundheitlicher und körperlicher Verfassung sein wollte, um die Basedow-Krankheit zu bekämpfen. Bis ich [Ihre Informationen] gelesen habe, war mir der Zusammenhang mit dem Rauchen nicht bewusst, und das wird mir an den schlechten Tagen, an denen die Versuchung groß ist, einen zusätzlichen Grund geben.

Ich habe nun seit über einem Jahr mit dem Rauchen aufgehört – tatsächlich haben sich mein Sehvermögen und die Vorwölbung meiner Augen deutlich verbessert – genau das müsst ihr den Menschen mitteilen.

Ich habe erst vor einer Woche mit dem Rauchen aufgehört. Nachdem ich die Informationen gelesen habe, bin ich noch entschlossener, Nichtraucher zu bleiben, auch wenn mir das manchmal schwerfällt.

Bei meiner ersten Konsultation hat mich mein Endokrinologe über die Gefahren des Rauchens und EO aufgeklärt, und seitdem habe ich mit dem Rauchen aufgehört.

Als ich an EO erkrankte, wurde ich nie über den Zusammenhang zwischen Rauchen und EO aufgeklärt – das sind nützliche Informationen.

Ich habe sofort aufgehört, als ich davon erfuhr. Die meisten Menschen mit EO würden so ziemlich alles tun, um ihr Aussehen zu verbessern.

Ich bezeichne mich selbst als Ex-Raucherin, auch wenn ich noch nicht allzu lange aufgehört habe. Ich bin fest entschlossen, meine Augen nicht durch weiteres Rauchen zu verschlimmern, und bin daher nun (hoffentlich) Ex-Raucher.

Literaturverzeichnis

1. Wiersinga WM. Smoking and thyroid. Clin Endocrinol (Oxf). 2013;79:145-51
2. Vestergaard, P. (2002) Smoking and thyroid disorders – a meta-analysis. European Journal of Endocrinology, 146, 153–161.
3. Pfeilschifter, J. & Ziegler, R. (1996) Smoking and endocrine ophthalmopathy: impact of smoking severity and current versus lifetime cigarette consumption. Clinical Endocrinology, 45, 477– 481.
4. Thornton, J., Kelly, S.P., Harrison, R.A. et al. (2007) Cigarette smoking and thyroid eye disease: a systematic review. Eye, 21,1135–1145.
5. Eckstein, A., Quadbeck, B., Mueller, G. et al. (2003) Impact of smoking on the response to treatment of thyroid associated ophthalmopathy. British Journal of Ophthalmology, 87, 773–776.

© 2026 British Thyroid Foundation. Dieses Dokument ist Eigentum der British Thyroid Foundation und wurde mit freundlicher Genehmigung zur Nutzung durch EUGOGO überarbeitet und reproduziert.

British Thyroid Foundation

Registered Charity No: 1006391, SC046037

www.btf-thyroid.org

The British Thyroid Foundation is a registered charity: England and Wales No 1006391, Scotland SC046037

EUGOGO

www.eugogo.eu