



Hypoparathyreoidismus erklärt

Informationen zu Nebenschilddrüsen-Unterfunktion

INHALT

1. Was ist Hypoparathyreoidismus?	04
1.1. Definition	04
1.2. Häufigkeit	05
1.3. Rolle von Parathormon und Kalzium	05
1.4. Ursachen	06
2. Symptome	07
3. Diagnose	08
4. Behandlung	09
5. Folgeerkrankungen	10
6. Notfallsituationen erkennen	12
7. Alltag mit Hypoparathyreoidismus	14
7.1. Ernährung	14
7.2. Reisen	17

Liebe Patient*innen,

eine Diagnose wie Hypoparathyreoidismus, abgekürzt Hypopara, kann herausfordernd sein. Auf den folgenden Seiten finden Sie Informationen zu Hypopara, einschliesslich der Symptome, Diagnoseverfahren und Behandlungsmöglichkeiten. Darüber hinaus bieten wir Ihnen praktische Alltags-Tipps, Hinweise zum Umgang mit Notfallsituationen und weiterführende Links.

Unser Anliegen ist es, Ihnen die Erkrankung verständlich zu vermitteln und Sie dabei zu unterstützen, den Alltag mit Hypopara so einfach und unbeschwert wie möglich zu gestalten. Wir hoffen, dass Ihnen diese Broschüre auf dem Weg mit der Erkrankung hilfreich zur Seite steht.



1. Was ist Hypoparathyreoidismus?

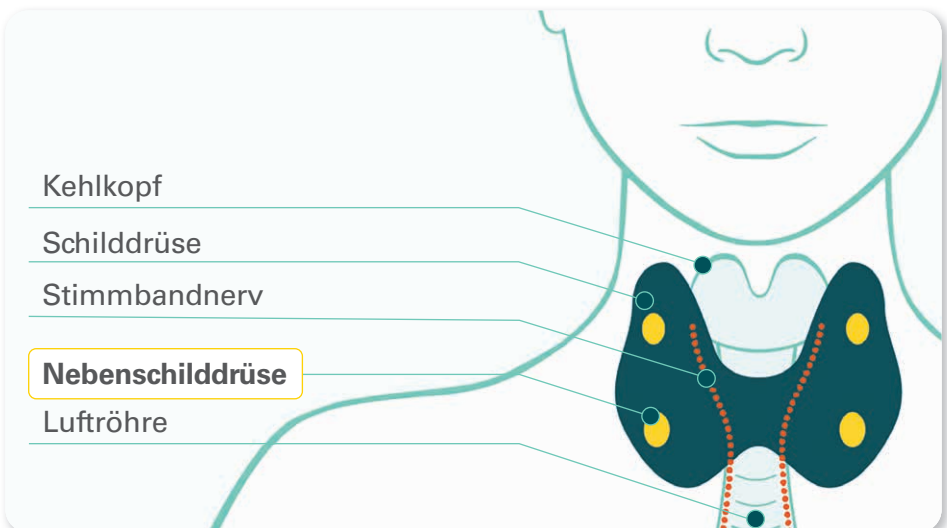
1.1. Definition

Hypoparathyreoidismus, abgekürzt Hypopara, bezeichnet eine Erkrankung, bei der die **Nebenschilddrüsen nicht ausreichend oder kein Parathormon** produzieren. Dies kann unbehandelt zu einem niedrigen Kalziumspiegel (= Hypokalzämie) und einem hohen Phosphatspiegel im Blut (= Hyperphosphatämie) führen, was gesundheitliche Auswirkungen haben kann. Wenn die Symptome **länger als sechs Monate** anhalten, spricht man von einem **chronischen** Hypoparathyreoidismus.

Parathormon, abgekürzt PTH, ist ein Hormon, das normalerweise eine entscheidende Rolle bei der **Steuerung des Kalzium- und Phosphatspiegels im Blut** spielt.



Die Nebenschilddrüsen befinden sich an der Schilddrüse und sind etwa reiskorngross. Typischerweise gibt es vier Nebenschilddrüsen.



1.2. Häufigkeit

- **Hypoparathyreoidismus** ist eine seltene Erkrankung, von der etwa 2 bis 27 Personen pro 100.000 Bevölkerung betroffen sind.
- Am häufigsten tritt Hypoparathyreoidismus durch Entfernung oder Schädigung mehrerer Nebenschilddrüsen **während einer Operation** auf.
- **Frauen** sind häufiger betroffen als Männer, vermutlich aufgrund vermehrter Schilddrüsenoperationen bei Frauen.
- Das durchschnittliche Alter der Betroffenen liegt bei **54 Jahren**.

1.3. Rolle von Parathormon und Kalzium

Das Parathormon reguliert den Kalziumspiegel auf verschiedene Weisen und sorgt dafür, dass er im normalen Bereich bleibt:



Knochen

Das Parathormon trägt zur Aufrechterhaltung des Gleichgewichts von Kalzium im Blut und in den Knochen bei.



Nieren

Das Parathormon signalisiert den Nieren, Kalzium im Blut zu halten, und hilft ihnen, das Vitamin D zu aktivieren, das im Körper wirkt.



Darm

Das Parathormon aktiviert Vitamin D, das bei der Aufnahme von Kalzium aus der Nahrung im Darm hilft.

1.4. Ursachen

Hypoparathyreoidismus kann unter anderem durch Entfernung oder Schädigung mehrerer Nebenschilddrüsen während einer Schilddrüsenoperation (häufigste Ursache), Autoimmunerkrankungen, genetische Veranlagung oder mitochondriale Erkrankungen entstehen.



2. Symptome

Hypoparathyreoidismus kann sich in verschiedenen Symptomen äussern, die in drei Kategorien eingeteilt werden:

Körperliche Symptome



- Müdigkeit
- Muskelschmerzen/Krämpfe
- Kribbeln (Parästhesien)
- Muskelspasmen (Tetanie)
- Gelenk- oder Knochenschmerzen
- Übelkeit

Kognitive Symptome



- geistige Lethargie/«Hirnebel»
- Konzentrationsschwäche
- Gedächtnisverlust/Vergesslichkeit
- Schlafstörungen
- Unfähigkeit, eine komplizierte Aufgabe/
mehrere Aufgaben zu durchdenken

Psychische Symptome



- Ängstlichkeit/Angst
- Traurigkeit
- Gefühl, missverstanden zu werden
- leichte Reizbarkeit/überkritisches Verhalten
- sozialer Rückzug

3. Diagnose

Die Diagnose erfolgt normalerweise mithilfe von **Bluttests**. Zusätzlich können Urinuntersuchungen und Röntgenaufnahmen durchgeführt werden. Weitere Tests können erforderlich sein, um die Ursache zu ermitteln.



Ein Mangel an Parathormon kann zur Störung des Kalziumgleichgewichts im Körper führen. Ein **niedriger Kalziumspiegel** ist deshalb ein **typisches Merkmal von Hypoparathyreoidismus**.

Immer: Bluttest



- zur Messung von **Kalzium und Parathormon im Serum**
- ggf. ergänzende Überprüfung von Kreatinin, Magnesium, Phosphat und Vitamin D.

Gelegentlich: Urinuntersuchungen



Kalzium- und Kreatinin-Werte im Urin geben Auskunft darüber, wie gut die Nieren arbeiten und ob Probleme mit dem Kalzium- und Phosphathaushalt bestehen.

Selten: Bildgebende Untersuchung



Eine bildgebende Untersuchung der Niere wird durchgeführt, um nach Anzeichen von Verkalkungen oder Ablagerungen zu suchen.

4. Behandlung

Die Behandlung von Hypoparathyreoidismus erfolgt in der Regel in einer **endokrinologischen Praxis**, manchmal auch in der allgemeinen/medizinischen/hausärztlichen.

Hypoparathyreoidismus wird zunächst mit einer konventionellen Therapie behandelt. Ziel der Behandlung ist, den **Kalzium- und Phosphat**spiegel im Blut zu normalisieren.

Konventionelle Therapie



Hochdosierte Kalziumpräparate
mehrmals täglich zu den Mahlzeiten



Aktive Vitamin-D-Präparate
ein- oder zweimal täglich

Hormonersatztherapie

Langfristig kann die konventionelle Therapie Herausforderungen mit sich bringen, wie eine veränderte Nierenfunktion oder die Bildung von Nierensteinen. Bei Hypoparathyreoidismus kann eine Hormonersatztherapie daher eine sinnvolle und gezielte Behandlungsoption sein. **Sie ersetzt das fehlende oder unzureichende Parathormon und unterstützt die normale Körperfunktion.** Der Hormonersatz wird subkutan gespritzt.

Weitere mögliche Ergänzungsmittel/Medikamente:

Magnesiumpräparate, Diuretika in Kombination mit salzreicher Ernährung, Phosphatbinder



Befolgen Sie stets die **ärztlichen Therapieempfehlungen** und informieren Sie die Praxis, falls Sie Nebenwirkungen bemerken. Setzen Sie die Therapie nicht ohne ärztliche Empfehlung ab!

5. Folgeerkrankungen

Hypoparathyreoidismus kann mit der Zeit zu weiteren gesundheitlichen Problemen führen.

Mögliche langfristige Komplikationen:



Die Einnahme von hohen Kalziumdosen kann einige der Komplikationen verschlimmern.

Verlauf der Behandlung

Durch eine **gute medizinische Betreuung** und eine optimale Therapieeinstellung können Patient*innen oft eine **erhebliche Verbesserung ihrer Lebensqualität** erreichen.

Regelmässige **Kontrolluntersuchungen** (inkl. Blutbild) sollten **alle 3 bis 6 Monate** durchgeführt werden, um den Therapieerfolg zu überwachen und eventuell Anpassungen vorzunehmen. Die genaue Häufigkeit wird von den behandelnden Ärzt*innen festgelegt.



6. Notfallsituationen erkennen

Bei Veränderungen in Therapie, Gesundheitszustand oder Lebensalltag kann es zu gefährlichen Hypo- oder Hyperkalzämien kommen, die ärztlich behandelt werden müssen.

Hypokalzämie (zu wenig Kalzium im Blut)

- Kribbeln und Taubheitsgefühl um den Mund, an Händen und Füßen
- Bauchkrämpfe, Muskelkrämpfe
- Halsenge
- Kurzatmigkeit, Giemen (geräuschvolles Atmen)
- Reizbarkeit
- Verwirrtheit, Orientierungsstörungen
- Depression
- ungewöhnlich schneller, langsamer oder unregelmässiger Herzschlag



Wenn Sie mehrere der Symptome bei sich bemerken, könnte das auf eine Notfallsituation hinweisen. In diesem Fall ist **schnelles und richtiges Reagieren** wichtig. Zögern Sie nicht, bei Bedarf ärztliche Hilfe anzufordern.

Familie und Freundeskreis über die Erkrankung und deren Symptome zu informieren kann helfen, in Notfallsituationen schnell handeln zu können.

Hyperkalzämie (zu viel Kalzium im Blut)

- gesteigerter Durst, trockener Mund
- vermehrtes Wasserlassen
- Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit
- Bauchschmerzen, Verstopfung
- Muskelschwäche
- Schläfrigkeit, Kopfweh
- Gedächtnis-, Konzentrations- und Orientierungsstörungen
- Bluthochdruck, ungewöhnlich schneller, langsamer oder unregelmässiger Herzschlag



In Notfällen

Sanitätsnotruf:

Telefon **144**

7. Alltag mit Hypoparathyreoidismus

7.1. Ernährung

Bei Hypoparathyreoidismus wird eine **normal kalziumhaltige, phosphatarme und magnesiumreiche Ernährung empfohlen**. Kalzium sollte über den Tag verteilt in kleineren Mengen eingenommen werden.

Kalziumhaltige Lebensmittel

Milch und Milchprodukte



Grüne Gemüse z. B.

- Grünkohl
- Blattspinat
- Brokkoli
- Rucola



Samen und Nüsse



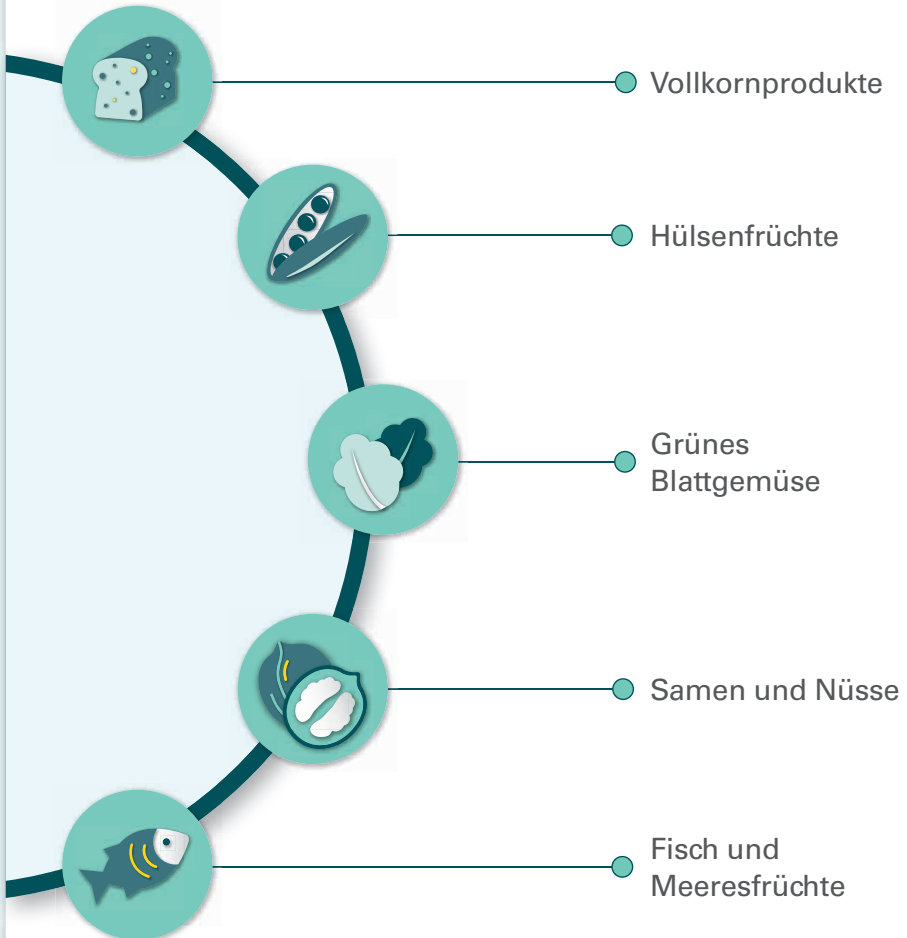
Kalziumreiches Mineralwasser
(> 150 mg/l)



Phosphatreiche Lebensmittel wie zum Beispiel Schmelzkäse, koffeinhaltige Limonaden und Fleisch sollten **reduziert werden**. Auch Nüsse, Samen und Hülsenfrüchte enthalten höhere Mengen Phosphat, allerdings überwiegen bei diesen Lebensmitteln meistens die positiven gesundheitsförderlichen Eigenschaften und der Verzehr in Massen wird in der Regel empfohlen.



Magnesiumreiche Lebensmittel





7.2. Reisen mit Hypoparathyreoidismus



Reisen sollten nur in stabilem Gesundheitszustand angetreten werden. Es ist daher unbedingt empfehlenswert, sich vor Antritt der Reise ausführlich ärztlich beraten zu lassen.

Mit einer sorgfältigen Vorbereitung steht einer erholsamen Reise dann nichts im Wege. Die **medizinische Versorgung** in anderen Ländern unterscheidet sich oft und **Sprachbarrieren** können die Kommunikation im Falle einer Behandlung erschweren. Daher ist es ratsam, sich im Vorfeld über die Gegebenheiten des Reiseziels zu informieren. Die Webseite des Auswärtigen Amtes bietet hilfreiche Informationen zu weltweiten Reisezielen.

Auf Flugreisen sollte eine **ärztliche Bescheinigung** für die Mitnahme von Medikamenten und Zubehör für eine Nebenschilddrüsenunterfunktion (auch **Zollausweis** genannt) mitgeführt werden. In dieser Bescheinigung können die verschriebenen Medikamente inklusive Wirkstoff und Darreichungsform vermerkt werden. Ein kleiner Tipp: Führen Sie auf Reisen stets ein bis zwei Tagesdosen Ihrer Medikamente im Handgepäck mit sich, so dass Sie sie im Notfall griffbereit haben.

Weitere Informationen zur Mitnahme von Medikamenten finden sich auch auf den Webseiten der Fluggesellschaften.

Eine ausführliche Urlaubs-Checkliste finden Sie auf der nächsten Seite.

Checkliste für den Urlaub

Dokumente

- Reisepass/Personalausweis
- Führerschein
- Reiseunterlagen
- Versicherungsnachweise
- Impfpass



TIPP: Überprüfen Sie frühzeitig die Gültigkeit der Dokumente und speichern Sie Fotos der Unterlagen auf Ihrem Mobilgerät

Gesundheit

- ausreichend Medikamente (+ evtl. 1 Reservedosis)
- weitere Dauermedikation
- Zubehör
- Reiseapotheke
- von Behandler*in ausgefüllter Zollausweis
- Notfallausweis

Sonstiges

- Kreditkarte
- Bargeld
- Liste mit wichtigen Telefonnummern und Adressen
- Sonnenschutz
- ggf. Kühltasche für Medikamente (Lagerungsbedingungen beachten)
- Reiseführer

Ascendis®, das Ascendis Pharma Logo, das Firmenlogo, TransCon® und Yorvipath® sind eingetragene Marken der Ascendis Pharma Gruppe.
© März 2026 Ascendis Pharma Schweiz GmbH.

Ascendis Pharma Switzerland GmbH | Dufourstrasse 49 | 8008 Zürich

03/2026 CH-COMMPH-2600023

