



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Pressekonferenz

anlässlich des 62. Deutschen Kongresses für Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: Mittwoch, 20.03.2019, 10:30 bis 11:30 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum „Die Göttinger Sieben“

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Vorläufiges Programm:

Jenseits von Stützen, Schützen und Bewegen: hormonaktives Gebein – der Knochen als endokrines Organ

Professor Dr. med. Heide Siggelkow

Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen, Zentrum für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen, Nuklearmedizin und Humangenetik, Osteologisches Zentrum DVO und DGE-Kongresspräsidentin

Hormone und Darm im Austausch: die Rolle des Mikrobioms beim „Frauenleiden“ polyzystisches Ovar-Syndrom (PCOS)

Professor Dr. med. Barbara Obermayer-Pietsch

Klinische Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie, Medizinische Universität Graz, Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechsel (ÖGES)

Fruchtbar bis in hohe Alter? Was alte Männer alt macht – neue Forschungserkenntnisse aus der Andrologie

Universitätsprofessor Dr. rer. nat. Stefan Schlatt

Direktor des Centrums für Reproduktionsmedizin und Andrologie am Universitätsklinikum Münster

Wenn eines von zweien fehlt: Monosomie X – welche Therapie brauchen Mädchen und Frauen mit Ullrich-Turner-Syndrom?

Professor Dr. med. Joachim Wölfle

Leiter des Schwerpunkts Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie an der Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Universitätsklinikum Bonn, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED)

Neu gegründete Turner-Zentren: was betroffene Frauen erwarten und fordern

Kerstin Subtil

Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Turner-Syndrom-Vereinigung Deutschland e.V., Dornburg

Moderation: Professor Dr. med. Matthias M. Weber

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGE-Pressestelle

Dagmar Arnold, Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380, -295, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org, gehlenborg@medizinkommunikation.org

www.dge2019.de, www.endokrinologie.net, www.hormongesteuert.net



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Pressekonferenz

anlässlich des 62. Deutschen Kongresses für Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: Mittwoch, 20.03.2019, 10:30 bis 11:30 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum „Die Göttinger Sieben“

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Inhalt:

Pressemitteilungen

Redemanuskripte

Lebensläufe der Referenten

Informationen zur Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Einladung Patiententag

*Falls Sie das Material in digitaler Form wünschen, stellen wir Ihnen dieses gerne zur Verfügung.
Bitte kontaktieren Sie uns per E-Mail unter: arnold@medizinkommunikation.org*

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGE-Pressestelle

Dagmar Arnold, Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380, -295, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org,

gehlenborg@medizinkommunikation.org

www.dge2019.de, www.endokrinologie.net,

www.hormongesteuert.net



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

62. Deutscher Kongress für Endokrinologie vom 20. bis 22. März 2019 in Göttingen

Mikroorganismen mit großer Wirkung: Welchen Einfluss haben unsere Darmbakterien auf Hormonhaushalt und Fruchtbarkeit?

Göttingen, März 2019 – Der menschliche Körper gleicht einer großen Wohngemeinschaft: Auf der Haut, im Darm und an vielen anderen Stellen des Körpers leben Milliarden von Mikroorganismen. In Studien mehren sich die Hinweise darauf, dass die Zusammensetzung des Darmmikrobioms mit darüber entscheidet, ob jemand gesund oder krank ist, an Gewicht zulegt und sich depressiv oder seelisch ausgeglichen fühlt. Ob und wie das Mikrobiom auch unseren Hormonhaushalt beeinflusst und beispielsweise das Polyzystische Ovar-Syndrom (PCOS), das mit Übergewicht und ungewollter Kinderlosigkeit einhergehen kann, mitverursacht, diskutieren Experten auf der Pressekonferenz des 62. Kongresses für Endokrinologie (20. bis 22. März 2019) am 20. März 2019 in Göttingen.

Entzündliche Darmerkrankungen, Diabetes, Adipositas, Hautkrankheiten und Allergien – viele menschliche Leiden sind in den letzten Jahren mit Veränderungen des Darmmikrobioms in Zusammenhang gebracht worden. „Zu den wenigen Gewissheiten zählt, dass die mikrobielle Gemeinschaft aus Bakterien, Archaeobakterien, Viren und Pilzen zum Stoffwechsel beiträgt und die Verdauung von Zucker, Fetten und anderen Nährstoffen beeinflusst“, erklärt Professor Dr. med. Heide Siggelkow, Kongresspräsidentin und Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen, Zentrum für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen, Nuklearmedizin und Humangenetik, Osteologisches Zentrum DVO.

Wie das Zusammenspiel der Mikroorganismen aber genau funktioniert, welche Arten und Zusammensetzung für die Gesundheit eines Menschen entscheidend sind und wie Ursache und Wirkung in diesem komplexen Gefüge verteilt sind, sei derzeit noch Gegenstand intensiver Forschung.

Mit Hinweisen auf ein Wechselspiel zwischen Hormonen und Darmbakterien bringen Grazer Wissenschaftler nun ein weiteres Erkrankungsbild ins Spiel: das Polyzystische Ovar-Syndrom (PCOS). Das PCOS betrifft rund zehn Prozent aller Frauen weltweit und ist unter anderem durch überhöhte Spiegel männlicher Geschlechtshormone gekennzeichnet. Diese führen zu betont männlicher Körperbehaarung, Akne, aber auch zu Haarausfall. Die Regelblutung kann unregelmäßig werden oder ganz ausbleiben. Und es kann zu den namensgebenden „polyzystischen“, also viele Follikelbläschen aufweisenden Eierstöcken



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

(Ovarien) führen. Frauen mit PCOS haben oft Fertilitätsprobleme, können also nicht schwanger werden, sind häufig deutlich übergewichtig und haben ein erhöhtes Risiko für Typ-2-Diabetes, aber unter anderem auch Depressionen und Angststörungen.

Im Rahmen einer Pilotstudie haben Professor Dr. med. Barbara Obermayer-Pietsch von der Medizinischen Universität Graz und ihre Arbeitsgruppe Frauen mit PCOS untersucht und deren Darmmikrobiom mit dem gesunder Probandinnen verglichen. Dabei zeigte sich, dass sowohl die Zahl als auch die Art der Mikroben mit den Symptomen und Hormonveränderungen bei PCOS korrelierte. Auch die Durchlässigkeit der Darmwand und Entzündungsfaktoren bei PCOS standen im Zusammenhang mit der mikrobiellen Vielfalt. „Wir gehen aufgrund unserer Studienergebnisse davon aus, dass die Zusammensetzung des Mikrobioms auch einen Einfluss auf unsere Geschlechtshormone und ihre Funktion hat“, sagt Obermayer-Pietsch, die auch Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechsel ist.

Bislang wird das PCOS hauptsächlich durch Gewichtsreduktion und Hormongaben behandelt. „Wenn sich unsere Beobachtungen in größeren Studien bestätigen, könnte etwa die Anwendung prä- oder probiotischer Therapeutika infrage kommen, um die Darmflora positiv zu beeinflussen“, betont Obermayer-Pietsch. Auch insulinsensitivierende Mittel wie das in der Diabetestherapie schon sehr lange und erfolgreich verwendete Medikament Metformin könnten einen höheren Stellenwert bekommen. „Metformin, das direkt auf die Darmflora wirkt, wird bislang noch zu wenig bei der PCOS-Behandlung eingesetzt. Sollten Studienergebnisse die positive Wirkung bestätigen, wäre das eine weitere Therapieoption“, ergänzt Kongresspräsidentin Siggelkow.

Literatur:

Lisa Lindheim et al.: Alterations in Gut Microbiome Composition and Barrier Function Are Associated with Reproductive and Metabolic Defects in Women with Polycystic Ovary Syndrome (PCOS): A Pilot Study. □ <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168390>

Terminhinweise:

Pressekonferenz anlässlich des 62. Deutschen Kongresses für Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: Mittwoch, 20. März 2019, 10:30 bis 11:30 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum „Die Göttinger Sieben“

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Programm der Pressekonferenz: <http://www.dge2019.de/files/downloads/pressekonferenz-programm.pdf>



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Plenary Lecture: Vom Inkretin zum Darm – Aktuelles zur Mikrobiom-Hormon-Achse

Vorsitz: Matthias Laudes, Joachim Spranger

Präsentation: Vom Inkretin zum Darm – Aktuelles zur Mikrobiom-Hormon-Achse
Barbara Obermayer-Pietsch, Graz

Termin: Mittwoch, 20. März 2019, 13:00 bis 13:45 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum „Lichtenberg“

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

S10: Mikrobiom, Adipokine, Triglyzeride – Forschungshype oder klinisch relevant?

Vorsitz: Rima Chakaroun

Termin: Freitag, 22. März 2019, 15:30 bis 17:00 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum „Lichtenberg“

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Weitere Informationen zum Kongressprogramm unter www.dge2019.de

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Prof. Dr. med. Matthias M. Weber (Mediensprecher)

Dagmar Arnold, Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380, -295, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org, gehlenborg@medizinkommunikation.org

www.dge2019.de, www.endokrinologie.net, www.hormongesteuert.net

Endokrinologie ist die Lehre von den Hormonen, Stoffwechsel und den Erkrankungen auf diesem Gebiet. Hormone werden von endokrinen Drüsen – zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken – „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen wie Speichel- oder Schweißdrüsen ihre Sekrete nach „außen“ ab.



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

62. Deutscher Kongress für Endokrinologie vom 20. bis 22. März 2019 in Göttingen

Hormon- und Stoffwechselexperten gründen spezielle Behandlungszentren: Interdisziplinäre und leitlinienbasierte Therapie für Mädchen und Frauen mit Ullrich-Turner- Syndrom (UTS)

Göttingen, März 2019 – Mädchen und Frauen mit Ullrich-Turner-Syndrom (UTS) kommen mit nur einem X-Chromosom auf die Welt. Sie können ihr Leben lang von verschiedenen Erkrankungen des Immunsystems, der Schilddrüse oder des Herzens betroffen sein. Dennoch werden vor allem erwachsene Frauen in Deutschland nicht ausreichend von Ärzten betreut. Deshalb gründen die Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED), die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) und die Turner-Syndrom-Vereinigung Deutschland gemeinsam spezielle Turner-Behandlungszentren. Diese Einrichtungen sollen den Patientinnen eine umfassende und leitliniengerechte Behandlung ermöglichen. Welche Voraussetzungen die Zentren für eine Zertifizierung mitbringen müssen und welche Vorteile Patientinnen dadurch haben, diskutieren Experten auf der Pressekonferenz am 20. März 2019 auf dem 62. Deutschen Kongress für Endokrinologie (20. bis 22. März 2019) in Göttingen.

„Erwachsene Frauen mit Ullrich-Turner-Syndrom werden in Deutschland bislang nicht gut betreut“, sagt Professor Dr. med. Joachim Wölfle, Kinderendokrinologe an der Klinik für Allgemeine Pädiatrie des Universitätsklinikums Bonn. Durch die Gründung spezialisierter Turner-Zentren soll dieses Defizit behoben werden. „Die möglichen gesundheitlichen Auswirkungen sind bei Mädchen und Frauen mit Ullrich-Turner-Syndrom (UTS) sehr vielfältig. Autoimmunerkrankung der Schilddrüse (Hashimoto-Thyreoiditis), Störungen im Zuckerstoffwechsel, Mittelohrentzündungen, Herzprobleme und psychische Erkrankungen können dazugehören“, ergänzt Wölfle. Aus diesem Grund sei eine fächerübergreifende, lebenslange ärztliche Begleitung notwendig, so Wölfle, der Mitglied der DGE und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) ist.

Durch eine Störung im Reifeprozess der Ei- und Samenzellen oder Fehlbildungen der Geschlechtschromosomen wird eines von 2 500 Mädchen nicht mit zwei, sondern nur mit einem X-Chromosom geboren. Unter den seltenen Erkrankungen gehört das UTS damit zu den „häufigeren“. Die



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

betroffenen Mädchen und Frauen sind – mit einer Körperhöhe von durchschnittlich 146,5 cm – kleinwüchsig. Bei nahezu allen setzt die Pubertät nicht von selbst ein, sondern muss vom Arzt mit Hormonen eingeleitet werden. Zudem haben sie ein erhöhtes Risiko für spezifische gesundheitliche Probleme, die zu einer verkürzten mittleren Lebenserwartung führen.

Eine einheitliche und aktuelle Empfehlungsbasis für die Behandlung liegt mit der 2017 erschienenen internationalen Leitlinie, an der verschiedene Fachgesellschaften beteiligt waren, vor. Nun gilt es, diese Empfehlungen auch in Deutschland umzusetzen. Vorangehende Untersuchungen unter anderem in Frankreich und Deutschland haben nämlich gezeigt, dass die in bestehenden Leitlinien empfohlenen Untersuchungen (beispielsweise regelmäßige Blutdruckmessung, Bestimmung von Blutzucker, Blutfetten, Leberwerten, Herz-Ultraschall, HNO- und augenärztliche Untersuchung) nur bei einem Bruchteil der Patientinnen durchgeführt werden.

Für Kerstin Subtil, Pressereferentin der Turner-Syndrom-Vereinigung Deutschland, gibt es weitere Gründe für die derzeitige schlechte Versorgung von Mädchen und Frauen: „Die Variabilität der gesundheitlichen Auswirkungen und der dadurch zuständigen Fachrichtungen ist so groß, dass allein die Terminvereinbarungen für die Patientinnen bei vielen unterschiedlichen Ärzten sehr zeitaufwendig sind, vor allem wenn sie im ländlichen Raum leben.“ Hinzu komme, dass viele Ärzte mit dem Krankheitsbild UTS nicht vertraut seien.

Abhilfe schaffen sollen nun spezialisierte Zentren. Auf Anregung der Kinderendokrinologie der Universitäts-Kinderklinik Tübingen (Professor Dr. med. Gerhard Binder) entwickelte sich unter Beteiligung der Turner-Syndrom-Vereinigung Deutschland, der DGKED und der DGE (Professor Dr. med. Heide Siggelkow) eine Initiative, um die Versorgung von Mädchen und Frauen mit UTS zu verbessern. Grundidee ist, mithilfe sogenannter Turner-Syndrom-Spezialisten und Turner-Syndrom-Zentren die Versorgung zu verbessern.

Um ein TS-Zentrum zu werden, muss die Einrichtung über weitere Fachabteilungen verfügen, darunter Kardiologie, HNO, Gynäkologie, Psychologie/Psychosomatik und Humangenetik. Sie verpflichtet sich, den Leitlinien gemäß zu behandeln und am Turner-Syndrom-Netzwerk teilzunehmen. Der TS-Spezialist ist idealerweise Endokrinologe, der mit Turner-Syndrom-erfahrenen Medizinern aus den oben genannten



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Fachrichtungen vernetzt ist. Der Startschuss zur Gründung erster TS-Zentren erfolgt auf dem 62. Kongress für Endokrinologie (20. bis 22. März 2019) in Göttingen. „Bislang haben wir 24 interessierte Einrichtungen und zwei Einzelpersonen, die sich für eine Zertifizierung angemeldet haben“, erklärt Wölfle. Ziel sei es, bei den zu erfüllenden Kriterien niedrigschwellig zu bleiben, ohne deshalb auf grundlegende Anforderungen zu verzichten.

Kerstin Subtil betont: „Als Vertreterinnen der Selbsthilfe wurden wir von Anfang an einbezogen, das ist nicht selbstverständlich. Die Gründung der Zentren begrüßen wir sehr und wir sind sehr zuversichtlich, dass diese den Patientinnen große Vorteile bringen.“ Professor Dr. med. Heide Siggelkow, DGE-Kongresspräsidentin und Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen, ergänzt: „Wir müssen in einem nächsten Schritt analysieren, inwieweit die gesetzten Ziele erreicht werden konnten, welche potenziellen strukturellen oder ökonomischen Hemmnisse existieren und wo gegebenenfalls Handlungs- und Unterstützungsbedarf zum Erreichen einer besseren Versorgung von Patientinnen mit UTS besteht.“

Literatur:

Gravholt CH, Andersen NH, Conway GS, Dekkers OM, Geffner ME, Klein KO, Lin AE, Mauras N, Quigley CA, Rubin K, Sandberg DE, Sas TCJ, Silberbach M, Söderström-Anttila V, Stochholm K, van Alfen-van der Velden JA, Woelfle J, Backeljauw PF (2017), International Turner Syndrome Consensus Group. Clinical practice guidelines for the care of girls and women with Turner syndrome: proceedings from the 2016 Cincinnati International Turner Syndrome Meeting. Eur J Endocrinol 177(3):G1-G70. doi: 10.1530/EJE-17-0430.

Weitere Informationen:

Turner-Syndrom-Vereinigung Deutschland
Beratungstelefon 030 /98 60 89 04
E-Mail: geschaeftsstelle@turner-syndrom.de

Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED)

Geschäftsstelle: Wolfgang Seel
Chausseestraße 128–129
10115 Berlin
Tel: 030 / 28 04 68 04
E-Mail: w.seel@dgked.de

Terminhinweise:

Pressekonferenz anlässlich des 62. Deutschen Kongresses für Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: Mittwoch, 20.03.2019, 10:30 bis 11:30 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum: „Die Göttinger Sieben“

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Programm der Pressekonferenz: <http://www.dge2019.de/files/downloads/pressekonferenz-programm.pdf>



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

S6: Aufgaben des Endokrinologen in der Versorgung von Mädchen und Frauen mit Turner-Syndrom.

Aktuelle Möglichkeiten zur Gründung eines Turner-Zentrums

Gemeinsames Symposium der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) und der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Im Anschluss: offizielle Gründung der Turner-Zentren

Vorsitz: Clemens Freiberg, Heide Siggelkow

Termin: Freitag, 22.03.2019, 08:00 bis 10:00 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum Lichtenberg

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Weitere Informationen zum Kongress und das Programm finden Sie im Internet unter www.dge2019.de

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Prof. Dr. med. Matthias M. Weber (Mediensprecher)

Dagmar Arnold, Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380, -295, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org, gehlenborg@medizinkommunikation.org

www.dge2019.de, www.endokrinologie.net, www.hormongesteuert.net

Endokrinologie ist die Lehre von den Hormonen, Stoffwechsel und den Erkrankungen auf diesem Gebiet. Hormone werden von endokrinen Drüsen – zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken – „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen wie Speichel- oder Schweißdrüsen ihre Sekrete nach „außen“ ab.



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

62. Deutscher Kongress für Endokrinologie vom 20. bis 22. März 2019 in Göttingen

Auch Spermien altern: Späte Vaterschaft birgt Risiken für Mutter und Kind Andrologen empfehlen intensive Beratung älterer Paare mit Kinderwunsch

Göttingen, März 2019 – Die verbreitete Annahme, dass Spermien nicht altern, ist überholt. Neuere Forschungen belegen: Auch männliche Keimzellen unterliegen Alterungsprozessen. Studien weisen darauf hin, dass die DNA der Samenzellen über die Jahre Schaden nehmen kann. Die Folge: das Risiko von Fehlbildungen und Entwicklungsstörungen des Nachwuchses. Ebenso erleiden die Partnerinnen häufiger Komplikationen ihrer Schwangerschaft. Die neuen Erkenntnisse, die Andrologen zur Fruchtbarkeit des älteren Mannes haben, und was dies für ältere Paare mit Kinderwunsch bedeutet, diskutieren Experten auf der Pressekonferenz des 62. Kongresses für Endokrinologie (20. bis 22. März 2019) am 20. März 2019 in Göttingen.

Mütter und Väter werden immer älter. Das Durchschnittsalter einer Frau bei der Geburt des ersten Kindes steigt an: 2007 waren die Frauen im Schnitt 29,8 Jahre alt, für 2017 gibt das Statistische Bundesamt das Alter von 31,2 Jahren an. „Mögliche Risiken einer späten Elternschaft wurden lange Zeit hauptsächlich in Bezug auf das Alter der Frau betrachtet. Der Einfluss des Alters des Vaters wurde bislang vernachlässigt“, berichtet Universitätsprofessor Dr. rer. nat Stefan Schlatt, Direktor des Centrums für Reproduktionsmedizin und Andrologie am Universitätsklinikum Münster. Während der lebenslange Keimzellen-Pool von Frauen, bestehend aus rund 400 000 unreifen Eizellen pro Eierstock, bereits zum Zeitpunkt der Geburt angelegt ist und ab diesem Datum altert, produzieren Männer im Laufe ihres Lebens Millionen von Spermien täglich immer wieder neu. „Daraus leitete sich die Annahme ab, männliche Keimzellen würden nicht altern“, erklärt Schlatt. Dabei würde jedoch nicht berücksichtigt, dass auch bei älteren Männern die Integrität der Spermien-DNA beeinträchtigt sein könnte, etwa durch genetische und epigenetische Veränderungen. „Das dadurch verursachte veränderte Ablesen von Genen könnte sowohl die Embryonal- als auch die Plazentaentwicklung beeinträchtigen“, so Professor Schlatt.

Eine aktuell im *British Medical Journal* veröffentlichte populationsbasierte Kohortenstudie untersuchte, welche Auswirkungen das Alter der Eltern für die Gesundheit von Mutter und Kind hat. Die Forscher werteten die vorliegenden Daten von mehr als 40,5 Millionen Lebendgeburten in den USA zwischen 2007



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

und 2016 aus. Sie erfassten neben verschiedenen Angaben zur Person (wie soziale Herkunft, Schulbildung, Nationalität) auch das Alter der Väter. Registriert wurden Ereignisse wie Frühgeburtlichkeit (Schwangerschaftsdauer unter 37 Schwangerschaftswochen), ein geringes Geburtsgewicht (unter 2 500 Gramm), Atemhilfe nach Geburt, Aufnahme auf eine neonatologische Intensivstation, Antibiotikagabe sowie das Auftreten von Krampfanfällen. Bei der Gesundheit der Mütter wurde vor allem nach Schwangerschaftsdiabetes und -vergiftung (Präeklampsie sowie Eklampsie) geschaut. Das Ergebnis zeigt, dass die Schwangerschaften mit den ältesten Vätern den ungünstigsten Verlauf nahmen. Ein Alter des Vaters ab 45 Jahren ging im Vergleich zum Referenzalter zwischen 25 und 34 Jahren mit einem signifikant höheren Risiko für eine Frühgeburt sowie für ein niedriges Geburtsgewicht einher. Die Kinder der ältesten Väter benötigten auch deutlich häufiger eine Atemunterstützung nach der Geburt und mussten öfter auf eine neonatologische Intensivstation aufgenommen werden.

Das Risiko für die Frau, einen Schwangerschaftsdiabetes zu entwickeln, nahm bei einem Vater im Alter zwischen 45 und 54 Jahren um 28 Prozent und bei einem Alter des Mannes ab 55 Jahre um 34 Prozent zu. Das Risiko für die schwerwiegenden Schwangerschaftskomplikationen Präeklampsie und Eklampsie bei der Mutter war mit alten Vätern jedoch nicht höher. „Diese Studie macht deutlich, dass ein höheres Alter des Vaters Komplikationen beim Kind und der Mutter begünstigt. Andere frühere Untersuchungen haben gezeigt, dass Erkrankungen wie Autismus und Schizophrenie ebenfalls mit dem Alter des Vaters assoziiert sind“, ergänzt Schlatt.

Ob und welche Risiken in der alternden Keimzelle genau auftreten, werde zurzeit intensiv erforscht, berichtet der Androloge. Bis mehr Studienergebnisse vorliegen, sollten andere Strategien verfolgt werden. Professor Dr. med. Heide Siggelkow, DGE-Kongresspräsidentin und Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen, wünscht sich mehr Beratung und Aufklärung: „Es gibt hierzulande einen Trend zu später Elternschaft bei beiden Elternteilen. Da die gesundheitlichen Folgen für Mutter und Kind gravierend sein können, sollten Paare mit Kinderwunsch darauf hingewiesen werden, dass mit steigendem väterlichem Alter die Spermaqualität ab- und die Gefahr weiterer altersbedingter Risikofaktoren zunimmt. Unter diesem Gesichtspunkt sollten Männer unter 40 Jahren darüber nachdenken, ob das Einfrieren ihrer Spermien (Kryokonservierung) eine Option sein könnte“, sagt die Kongresspräsidentin.



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Auf der Pressekonferenz des 62. Kongresses für Endokrinologie (20. bis 22. März 2019) am 20. März 2019 in Göttingen werden die Experten darüber hinaus über die „Rolle des Mikrobioms beim polyzystischen Ovarsyndrom (PCOS)“ sprechen, neue Forschungsergebnisse zum „Knochen als endokrinem Organ“ vorstellen und über die Gründung spezieller Zentren zur Behandlung von Mädchen und Frauen mit Ullrich-Turner-Syndrom berichten.

Literatur:

Khandwala YS et al. Association of paternal age with perinatal outcomes between 2007 and 2016 in the United States: population based cohort study. *BMJ* 2018; 363: k4372. DOI: 10.1136/bmj.k4372.

<https://www.bmj.com/content/363/bmj.k4372>

Lorenz J. Höheres Alter der Väter begünstigt neonatale Komplikationen. *Z Geburtshilfe Neonatol* 2019; 223(01): 11-12. DOI: 10.1055/a-0818-8072. <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/a-0818-8072>

Gromoll J, Tüttelmann F, Kliesch S. Social freezing – the male perspective. *Der Urologe* 55(1), November 2015. DOI: 10.1007/s00120-015-3943-8. <https://www.springermedizin.de/andrologie/fertilitaet-und-kinderwunsch/social-freezing-die-maennliche-seite/8081712>

Terminhinweise:

Pressekonferenz anlässlich des 62. Deutschen Kongresses für Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: Mittwoch, 20. März 2019, 10:30 bis 11:30 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum „Die Göttinger Sieben“

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Programm der Pressekonferenz: <http://www.dge2019.de/files/downloads/pressekonferenz-programm.pdf>

Berthold-Lecture:

Harald Jüppner, Insights into biology through immunoassays, molecular cloning and genetics

Vorsitz: Josef Köhrle, Heide Siggelkow

Termin: Donnerstag, 21.03.2019, 09:30 bis 10:15 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum Lichtenberg

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

S7: Erhalt oder Wiederherstellung der Hodenfunktion – von Bertholds Göttinger Experimenten bis zur Zukunftsvision

Vorsitz: Helmut Schatz, Stefan Schlatt

Termin: Freitag, 22.03.2019, 08:30 bis 10:00 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum Gauss

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Patiententag zum 62. Deutschen Kongresses für Endokrinologie:

Kurzvorträge von: Dr. med. Caroline Bouter, Clemens Freiberg, Prof. Dr. med. Raddatz, Prof. Dr. med. Heide Siggelkow

Themen: Schilddrüse, Diabetes mellitus, Wachstumsstörungen im Kindesalter und Osteoporose

Termin: Samstag, 23. März 2019, 10:00 bis 12:00 Uhr

Ort: Universitätsmedizin Göttingen, Hörsaal 552

Anschrift: Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Eintritt frei. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Weitere Informationen zum Kongressprogramm unter www.dge2019.de

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Prof. Dr. med. Matthias M. Weber (Mediensprecher)

Dagmar Arnold, Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380, -295, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org, gehlenborg@medizinkommunikation.org

www.dge2019.de, www.endokrinologie.net, www.hormongesteuert.net

Endokrinologie ist die Lehre von den Hormonen, Stoffwechsel und den Erkrankungen auf diesem Gebiet. Hormone werden von endokrinen Drüsen – zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken – „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen wie Speichel- oder Schweißdrüsen ihre Sekrete nach „außen“ ab.



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

62. Deutscher Kongress für Endokrinologie vom 20. bis 22. März 2019 in Göttingen

Cortisol und Knochen – Freunde oder Feinde?

Bei Glukokortikoid-Therapie von Anfang an der Osteoporose vorbeugen

Göttingen, März 2019 – Knochenzellen brauchen Cortisol. Allerdings kann ein Zuviel an Glukokortikoiden einen Knochenschwund begünstigen. Mediziner sprechen von sekundärer Osteoporose, wenn diese die Folge anderer Erkrankungen oder von Medikamenten ist. Ein Knochenabbau infolge einer Glukokortikoid-Therapie ist die häufigste Ursache für die sekundäre Osteoporose. In Deutschland sind davon schätzungsweise 300 000 der insgesamt sechs Millionen Osteoporose-Patienten betroffen. Welche neuen Forschungserkenntnisse es zum Verhältnis von Cortisol und Knochen gibt und was diese für die Therapie der Osteoporose bedeutet, diskutieren Experten auf der Pressekonferenz des 62. Kongresses für Endokrinologie (20. bis 22. März 2019) am Mittwoch, den 20. März 2019 in Göttingen.

Das Stresshormon Cortisol ist ein Steroidhormon, das Knochenzellen brauchen, um sich zu differenzieren. Bei Patienten, die aufgrund einer entzündlichen Erkrankung wie Rheuma, Autoimmunerkrankungen oder Allergien Kortison in hohen Dosen einnehmen, kann das eigentlich lebenswichtige Hormon zu einem krankhaften Knochenschwund führen. „Die Kortison-induzierte ist die bedeutendste einer durch Medikamente hervorgerufenen Osteoporose. Schon nach wenigen Monaten Therapie kommt es zu einem verstärkt einsetzenden Knochenabbau“, sagt Professor Dr. med. Heide Siggelkow, DGE-Kongresspräsidentin und Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen. Bei einer sich über mehrere Jahre erstreckenden Behandlung mit Kortison erleiden etwa 50 Prozent der Patienten eine manifeste Osteoporose mit zahlreichen Knochenbrüchen.

Wenn man sich einen gesunden Knochenstoffwechsel als dynamisches und ausgeglichenes System zwischen Knochenauf- und -abbau vorstellt, bewirkt Kortison das Gegenteil. „Die Wirkung des Kortisons auf den Knochen ist vielfältig. Es stimuliert insbesondere zu Beginn der Therapie den Knochenabbau und gleichzeitig unterdrückt es langfristig den Knochenaufbau. Die Folge ist ein starker und schnell voranschreitender Knochenschwund“, erklärt Siggelkow. Besonders davon betroffen sei vor allem der



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

schwammartige Knochen: Brüche träten daher bevorzugt im Bereich der Wirbelkörper auf, aber auch Rippen und Oberschenkel können im Weiteren betroffen sein.

Ab welcher Dosis eine Glukokortikoid-Gabe für den Knochen schädlich ist, lässt sich nach Meinung der Expertin nicht sagen. „Wir wissen aber, dass bereits nach wenigen Monaten auch bei einer niedrig dosierten Therapie nachweislich ein signifikant erhöhtes Frakturrisiko besteht“, so Siggelkow. Behandelnden Ärzten rät sie daher, vor jeder Therapie eine individuelle Risikoabklärung mit dem Patienten vorzunehmen. Zeitgleich mit dem Beginn der Glukokortikoid-Therapie sollten medikamentöse Maßnahmen zur Vorbeugung ungünstiger Effekte auf die Knochenfestigkeit starten und bis ein Jahr über das Therapieende hinaus fortgeführt werden. „Das wird in der Praxis oft nicht so gehandhabt. Meist wird erst gehandelt, wenn die Knochendichte bereits stark abgenommen oder der Patient sogar einen Bruch erlitten hat. Oder die Therapie wird direkt mit Ende der Glukokortikoidgabe beendet, obwohl das Bruchrisiko über ein Jahr danach noch erhöht bleibt.“ Hier sei bei den Behandelnden mehr Aufklärung nötig, so die DGE-Kongresspräsidentin, die auch ein von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördertes Forschungsprojekt zu Cortisol und Knochen durchführt.

Wie solche vorbeugenden Maßnahmen aussehen können, erklärt Professor Dr. med. Matthias M. Weber, Mediensprecher der DGE aus Mainz: „Eine Möglichkeit, die schädliche Wirkung des Cortisols zu bremsen, ist die Gabe von Infusionen mit Bisphosphonaten, kombiniert mit Vitamin D und Kalzium.“ Eine weitere zugelassene Substanz ist Teriparatid, das den Knochenaufbau fördert. Der Patient spritzt es sich täglich selbst unter die Haut. Eine weitere Alternative ist auch die Therapie mit Denosumab, welches zwei Mal im Jahr appliziert wird. „Nur bei regelmäßiger Anwendung sind diese den Knochen schützenden Medikamente wirksam“, ergänzt Weber. Die sogenannte Adhärenz („Therapietreue“) sei von großer Wichtigkeit, damit die Medikamente die negative Knochenbilanz unter Glukokortikoiden vermeiden. Wichtig sei auch, dass die Medikation bis ein Jahr nach Ende der Glukokortikoid-Therapie fortgesetzt wird, da das Bruchrisiko auch nach Absetzen noch erhöht ist.



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Terminhinweise:

Pressekonferenz anlässlich des 62. Deutschen Kongresses für Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: Mittwoch, 20. März 2019, 10:30 bis 11:30 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum „Die Göttinger Sieben“

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Programm der Pressekonferenz: <http://www.dge2019.de/files/downloads/pressekonferenz-programm.pdf>

S3: Cortisol und Knochen: Freunde oder Feinde?

Vorsitz: Ulrike Baschant, Martin Reincke

Termin: Mittwoch, 20. März 2019, 16:15 bis 17:45 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum „Lichtenberg“

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Weitere Informationen zum Kongressprogramm unter www.dge2019.de

Patiententag zum 62. Deutschen Kongresses für Endokrinologie:

Kurzvorträge von: Dr. med. Caroline Bouter, Clemens Freiberg, Prof. Dr. med. Raddatz, Prof. Dr. med. Heide Siggelkow

Themen: Schilddrüse, Diabetes mellitus, Wachstumsstörungen im Kindesalter und Osteoporose

Termin: Samstag, 23. März 2019, 10:00 bis 12:00 Uhr

Ort: Universitätsmedizin Göttingen, Hörsaal 552

Anschrift: Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Eintritt frei. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Weitere Informationen zum Patiententag: <http://www.dge2019.de/patiententag.html>

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Prof. Dr. med. Matthias M. Weber (Mediensprecher)

Dagmar Arnold, Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380, -295, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org, gehlenborg@medizinkommunikation.org

Endokrinologie ist die Lehre von den Hormonen, Stoffwechsel und den Erkrankungen auf diesem Gebiet. Hormone werden von endokrinen Drüsen – zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken – „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen wie Speichel- oder Schweißdrüsen ihre Sekrete nach „außen“ ab.



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

62. Deutscher Kongress für Endokrinologie vom 20. bis 22. März 2019 in Göttingen

Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) ehrt Fernsehautorin aus Berlin mit dem DGE-Medienpreis

Göttingen, März 2019 – Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) vergibt auf ihrem Jahreskongress (20. bis 22. März 2019) den DGE-Medienpreis. Aus 20 eingereichten Wettbewerbsbeiträgen wählte die Jury den Fernsehbeitrag „Die Wahrheit über Osteoporose“ von Cornelia Fischer-Böroid für die Reihe „rbb Praxis Feature“ aus. Der Preis ist mit 2 000 Euro dotiert und wird am Donnerstag, den 21. März 2019, im Rahmen des 62. Kongresses für Endokrinologie in Göttingen überreicht.

Das Thema des ausgezeichneten Beitrags der Fernsehautorin Cornelia Fischer-Böroid ist die Volkskrankheit Osteoporose, von der in Deutschland mehr als sechs Millionen Menschen betroffen sind. Ein Knochenschwund beginnt schleichend. Oft wird er erst diagnostiziert, wenn Knochen oder Wirbelkörper bereits gebrochen sind. Osteoporose ist eine schwere Erkrankung, die mit starken Schmerzen einhergehen kann und dadurch Bewegungen und Beweglichkeit einschränkt.

Für die Sendung „rbb Praxis Feature“ entwickelte Frau Fischer-Böroid den 45-minütige Beitrag „Die Wahrheit über Osteoporose“. In dem am 6. Februar 2019 ausgestrahlten Fernsehbeitrag geht die Journalistin den Ursachen der Knochenstoffwechsel-Erkrankung auf den Grund, erklärt, wie eine Diagnose (unter anderem durch Knochendichtemessung) gestellt wird, welche Therapien und welche Medikamente es gibt und welche präventiven Maßnahmen es zur Verhinderung poröser Knochen gibt. Sie widerlegt die Mär von der reinen „Frauenkrankheit“ – denn auch Männer können eine Osteoporose entwickeln. Dabei weist sie auf den Faktor Alter sowie auf genetische Veranlagung und Lebensstilfaktoren wie kalziumarme Ernährung und Bewegungsmangel hin, die zusammengenommen die Osteoporose beschleunigen und begünstigen können.

„Die Jury des DGE-Medienpreises hat neben der genau recherchierten und faktentreuen Herangehensweise vor allem die Komposition des Fernsehbeitrags beeindruckt. Das Feature ist ganz nah bei den Menschen, was auch mit der sympathischen und überzeugenden Arbeit des Moderators Raiko Thal zusammenhängt“, begründet Matthias M. Weber, Mainz, Mediensprecher der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie die Entscheidung.



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Raiko Thal begibt sich auf die Suche nach der Wahrheit über Osteoporose. Dabei besucht er eine Sportlermesse, wo der Osteoporose-Risiko-Fragebogen vorgestellt wird, trifft Patientinnen und Patienten und lässt diese zusammen mit ihren behandelnden Ärzten den jeweiligen Erkrankungsfall erklären. Animationen veranschaulichen komplexe Vorgänge wie das Zusammenwirken knochenauf- und abbaender Stoffe. „Das Thema Medikamente zur Behandlung der Osteoporose wird ebenfalls sehr gut präsentiert. Dazu werden alle relevanten Substanzen im Expertengespräch gezeigt, benannt und zugeordnet. So erfahren die Zuschauer, welches Medikament wie wirkt, was sich bewährt hat, was nicht mehr eingesetzt wird oder was neu und vielversprechend ist“, ergänzt Professor Dr. med. Dr. h.c. Helmut Schatz, Bochum, Mitglied der DGE-Jury. Das Thema Operation wird ebenfalls behandelt. Gezeigt wird ein minimalinvasives Verfahren: die Kyphoplastie zur Behandlung von Wirbelbrüchen. Die Autorin geht dann umfassend darauf ein, wie eine gute Rehabilitation nach dem operativen Eingriff aussehen kann (Physiotherapie, Ernährungsberatung plus Kochkurs) und was schließlich jeder Einzelne präventiv tun kann (Sport, Bewegung, Ernährung). „Mit ihrer Sendung ‚Die Wahrheit über Osteoporose‘ ist Cornelia Fischer-Böroid ein sehr guter Beitrag zu einer Erkrankung gelungen, die sehr viele Menschen in Deutschland betrifft. Der Gestus des Films ist aufklärend, ohne belehrend zu sein, die medizinischen Inhalte werden verständlich und gut erklärt. Auch wird der Nutzen verschiedener Behandlungsansätze differenziert erläutert, die Verfügbarkeit und auch Kosten werden erwähnt: eine hervorragende journalistische Arbeit“, fasst Weber die Juryentscheidung zusammen.

Überreicht wird der DGE-Medienpreis im Rahmen des 62. Kongresses für Endokrinologie am Donnerstag, den 21. März 2019, in Göttingen. Der DGE-Medienpreis wird auch für das Jahr 2019/20 vergeben werden und richtet sich an Journalisten und Journalistinnen, die für Zeitungen oder Zeitschriften (Print oder Internet), Hörfunk oder Fernsehen arbeiten. Berücksichtigt werden Beiträge, die zwischen dem 16. Februar 2019 und dem 15. Februar 2020 publiziert werden. Weitere Informationen werden in Kürze auf der Webseite der Fachgesellschaft www.endokrinologie.net bekannt gegeben.

Zu sehen ist der Gewinner-Beitrag im rbb-Archiv: <https://www.rbb-online.de/wahrheit/archiv/die-wahrheit-ueber-osteoporose.html>



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Terminhinweise:

Preisverleihung:

Termin: Donnerstag, 21. März 2019, 16:30 bis 17:30 Uhr

Ort: LOKHALLE Göttingen, Raum: Lichtenberg

Anschrift: Bahnhofsallee 1B, 37081 Göttingen

Titel der Veranstaltung: „Preisverleihung der DGE-Preise & Preisvorträge“

Patiententag zum 62. Deutschen Kongresses für Endokrinologie:

Kurzvorträge von: Dr. med. Caroline Bouter, Clemens Freiberg, Prof. Dr. med. Raddatz, Prof. Dr. med. Heide Siggelkow

Themen: Schilddrüse, Diabetes mellitus, Wachstumsstörungen im Kindesalter und Osteoporose

Termin: Samstag, 23. März 2019, 10:00 bis 12:00 Uhr

Ort: Universitätsmedizin Göttingen, Hörsaal 552

Anschrift: Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Eintritt frei. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Weitere Informationen zum Kongressprogramm unter www.dge2019.de

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Prof. Dr. med. Matthias M. Weber (Mediensprecher)

Dagmar Arnold, Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380, -295, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org, gehlenborg@medizinkommunikation.org

www.dge2019.de, www.endokrinologie.net, www.hormongesteuert.net

Endokrinologie ist die Lehre von den Hormonen, Stoffwechsel und den Erkrankungen auf diesem Gebiet. Hormone werden von endokrinen Drüsen – zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken – „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen wie Speichel- oder Schweißdrüsen ihre Sekrete nach „außen“ ab.

EXPERTENSTATEMENT

Neue Aspekte des Mikrobioms: der Einfluss auf hormonelle Veränderungen im Körper

Professor Dr. med. Barbara Obermayer-Pietsch

Klinische Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie, Medizinische Universität Graz, und
Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechsel (ÖGES)

In der Medizin hat es immer wieder überraschende Entdeckungen gegeben. Eine davon war vor einigen Jahren die Tatsache, dass wir an nahezu allen Stellen des Körpers von Mikroorganismen besiedelt werden. Dabei ist die Gesamtheit von winzigen Lebewesen, Bakterien, Archäen – einige der „urtümlichsten“ Lebewesen der Erde –, aber auch Pilzen und Viren gemeint. Diese Mikroorganismen verfügen zusammen über deutlich mehr Zellen und DNA als unser Körper.

An der Zusammensetzung und Funktion dieses Mikrobioms wird intensiv geforscht, unter anderem gab es seit 2007 in den USA das „Human Microbiome Project“, das durch die National Institutes of Health (NIH) gefördert wurde und uns gemeinsam mit vielen anderen Forschungsprojekten die Dimensionen und die mögliche zukünftige Bedeutung dieser Mikroben-Besiedelung erst vor Augen geführt hat.

Sie werden sich jetzt möglicherweise fragen, was dieses unglaublich dynamisch expandierende Forschungsgebiet mit der Endokrinologie zu tun hat. Tatsächlich sind bisher Darmerkrankungen, Krebsrisiko und unter anderem Hautveränderungen mit dem Mikrobiom assoziiert worden. Dazu gibt es sehr gute Daten und erste Therapieversuche. So machen wir an der Medizinischen Universität Graz beispielsweise bereits Interventionen des Darmmikrobioms – „faecal microbiome transfer“ (FET), das bedeutet Stuhltransplantationen bei Patienten mit schwersten entzündlichen Darmerkrankungen, die sehr erfolgreich sind und große Beachtung gefunden haben [1].

Ein völlig neuer Aspekt des Mikrobioms ist sein Einfluss auf hormonelle Veränderungen im Körper, den wir in meiner Arbeitsgruppe in Graz erforschen. Dabei gehen wir davon aus, dass die Zusammensetzung des Mikrobioms im Darm oder in der Mundhöhle nicht nur mit dem Energiestoffwechsel, also dem Glukose- und Lipidmetabolismus, sondern unter anderem auch mit dem Profil der Geschlechtshormone verbunden ist.

Wir erforschen diese Zusammenhänge am Beispiel des polyzystischen Ovar-Syndroms (PCOS). Diese Hormonveränderung ist mit zehn bis 20 Prozent aller Frauen weltweit sehr häufig und wurde erst in den letzten Jahren als wichtiger Symptomenkomplex wahrgenommen. Das PCOS umfasst erhöhte männliche Hormone, die zu betont männlicher Körperbehaarung, Akne und Haarausfall führen können, Zyklustempoanomalien mit unregelmäßiger Regelblutung oder Amenorrhoe und polyzystischen Ovarien (zahlreichen Follikelbläschen in den Eierstöcken) – wobei zwei von drei Symptomen laut Rotterdam-Kriterien bereits für die Diagnosestellung ausreichen.

Frauen mit PCOS können in wechselnder Ausprägung Hirsutismus (unter anderem „Damenbart“), Gewichtsprobleme oder unerfüllten Kinderwunsch haben und neigen zu Diabetes mellitus Typ 2 und zu Depressionen oder Angststörungen.

Wir konnten in bisher publizierten Studien bereits einen Zusammenhang der Mikrobiota mit Symptomen und Hormonveränderungen bei PCOS nachweisen. Dabei scheinen nicht nur die Zahl und Art der Mikroben, sondern auch die Darmpermeabilität und Entzündungsfaktoren bei PCOS verändert zu sein, die mit Hormonwerten, anthropometrischen Daten und sogar Depressions-Scores korrelieren [2].

Ein wesentlicher Aspekt ist, dass es offenbar einen Zusammenhang zwischen dem Darmmikrobiom und der Fähigkeit zur Bildung von aktiven hormonellen Metaboliten aus unserer pflanzlichen Nahrung gibt. Phytohormone wie Isoflavone, unter anderem Genistein und Daidzein, können von etwa einem Drittel der Europäerinnen und Europäer zum aktiven Metaboliten Equol umgewandelt werden. Dies erfolgt ausschließlich durch Darmbakterien. Wir konnten kürzlich in einer Pilotstudie unter anderem mit metagenomischen Analysen nachweisen, dass viele Symptome bei PCOS, von Hormonspiegeln über klinische Symptome bis zu Depressions-Scores, mit dieser Aktivität verbunden sind, was möglicherweise ein völlig neues Licht auf die Entstehung und die Ausprägung von hormonellen Veränderungen etwa beim PCOS wirft. Dabei könnten therapeutische Veränderungen des Mikrobioms durch prä- oder probiotische Ansätze, aber auch durch Insulinsensitizer wie Metformin als wichtige Behandlungsstrategien identifiziert und mit diesem neuen Wissen besser eingesetzt werden.

Was die Mikrobiomforschung mit der gastgebenden Endokrinologie hier in Göttingen verbindet, ist vielfältig. Ein ganz wichtiger Zusammenhang sind die Inkretinforschungen des berühmten Professors Creutzfeld hier in Göttingen. Er hat in den 1970ern beschrieben, dass die Insulinsekretion nicht nur durch erhöhte Glukosespiegel im Blut stimuliert wird, sondern auch durch Hormone aus dem Magen-Darm-Trakt – die Inkretine [3]. Jüngste Forschungsergebnisse weisen nun darauf hin, dass gerade diese Inkretine, unter anderem das glukoseabhängige insulinotrope Peptid (GIP), durch das Darmmikrobiom reguliert werden [4].

Viele Aspekte der Interaktion von Mikrobiom und Mensch sind noch nicht erforscht. Wir sind daher sehr gespannt auf die zukünftigen Entwicklungen!

Literatur:

- [1] Kump P, Wurm P, Gröchenig HP, Wenzl H, Petritsch W, Halwachs B, Wagner M, Stadlbauer V, Eherer A, Hoffmann KM, Deutschmann A, Reicht G, Reiter L, Slawitsch P, Gorkiewicz G, Högenauer C. The taxonomic composition of the donor intestinal microbiota is a major factor influencing the efficacy of faecal microbiota transplantation in therapy refractory ulcerative colitis. *Aliment Pharmacol Ther.* 2018;47(1):67-77.
- [2] Lindheim L, Bashir M, Münzker J, Trummer C, Zachhuber V, Leber B, Horvath A, Pieber TR, Gorkiewicz G, Stadlbauer V, Obermayer-Pietsch B. Alterations in Gut Microbiome Composition and Barrier Function Are Associated with Reproductive and Metabolic Defects in Women with Polycystic Ovary Syndrome (PCOS): A Pilot Study. *PLoS One.* 2017;12(1):e0168390.
- [3] Creutzfeldt M. Candidate hormones of the gut. XV. Insulin-releasing factors of the gastrointestinal mucosa (Incretin). *Gastroenterology.* 1974;67(4):748-50.
- [4] Lee EY, Zhang X, Miyamoto J, Kimura I, Taknaka T, Furusawa K, Jomori T, Fujimoto K, Uematsu S, Miki T. Gut carbohydrate inhibits GIP secretion via a microbiota/SCFA/FFAR3 pathway. *J Endocrinol.* 2018 Dec 1;239(3):267-276.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Göttingen, März 2019

EXPERTENSTATEMENT

Ullrich-Turner-Syndrom und Gründung von speziellen Turner-Zentren

Professor Dr. med. Joachim Wölfle

Leiter des Schwerpunkts Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie an der Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Universitätsklinikum Bonn, und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED)

Das Ullrich-Turner-Syndrom ist eine Erkrankung, die auf einer Fehlverteilung oder strukturellen Störung des X-Geschlechtschromosoms beruht. Unter den seltenen Erkrankungen (Definition Prävalenz weniger als 1:2 000) ist es mit einer Häufigkeit von geschätzt etwa 1:2 500 eine der „häufigeren“ Erkrankungen.

Mädchen und Frauen mit Turner-Syndrom haben ein erhöhtes Risiko für spezifische gesundheitliche Probleme, die dadurch zu einer verkürzten mittleren Lebenserwartung führen. Vor diesem Hintergrund ist ein lebenslanges ärztliches Monitoring notwendig, angepasst an die individuellen Besonderheiten der Patientinnen. Um eine einheitliche und aktuelle Empfehlungsbasis zu schaffen, haben sich Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Fachgesellschaften (European Society for Endocrinology, Pediatric Endocrine Society, Endocrine Society, European Society for Paediatric Endocrinology, European Society of Human Reproduction and Embryology, American Heart Association, Society for Endocrinology und European Society of Cardiology) in den Jahren 2014 bis 2016 mit der derzeit verfügbaren Datenlage beschäftigt und eine umfassende, evidenzbasierte internationale Leitlinie entwickelt. In dieser im Jahr 2017 im „European J Endocrinol“ publizierten umfangreichen Leitlinie werden dezidierte Empfehlungen zum Vorgehen und Monitoring von Mädchen und Frauen mit Turner-Syndrom formuliert.

Allerdings haben vorangehende Untersuchungen unter anderem in Frankreich und Deutschland gezeigt, dass die in bestehenden Leitlinien empfohlenen Untersuchungen (beispielsweise regelmäßige Blutdruckmessung, Bestimmung von Blutzucker, Blutfetten, Leberwerten, Herz-Ultraschall, HNO- und augenärztliche Untersuchung) nur bei einem Bruchteil der Patientinnen erfolgen.

Um diese gesundheitlichen Defizite zukünftig zu reduzieren beziehungsweise zu minimieren, fand auf Anregung der Kinderendokrinologie der Universitäts-Kinderklinik Tübingen ein Auftakttreffen zwischen verschiedenen ärztlichen Fachvertreterinnen und Vertretern sowie Vertreterinnen der Selbsthilfe statt. In der Folge entwickelte sich unter Beteiligung der Turner-Syndrom-Vereinigung Deutschland, der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und Diabetologie (DGKED) und der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) eine Initiative zur besseren spezialisierten Versorgung von Mädchen und Frauen mit Turner-Syndrom (TS).

Diese verbesserte Versorgung hat insbesondere zum Ziel, eine auf den Empfehlungen der aktuellen Leitlinie basierende Betreuung von Frauen mit TS zu erreichen, entweder in Form von sogenannten TS-Spezialisten oder TS-Zentren.

Der Startschuss zur Gründung erster TS-Zentren wird auf der diesjährigen Jahrestagung der DGE in Göttingen erfolgen. Auch zukünftig werden weitere Anstrengungen vonnöten sein, um zu analysieren, inwieweit gesetzte Ziele erreicht werden können, welche potenziellen strukturellen oder ökonomischen Hemmnisse existieren und wo gegebenenfalls Handlungs- und Unterstützungsbedarf zum Erreichen einer besseren Versorgung von Patientinnen mit TS besteht.

Literatur:

Gravholt CH, Andersen NH, Conway GS, Dekkers OM, Geffner ME, Klein KO, Lin AE, Mauras N, Quigley CA, Rubin K, Sandberg DE, Sas TCJ, Silberbach M, Söderström-Anttila V, Stochholm K, van Alfen-van der Velden JA, Woelfle J, Backeljauw PF (2017), International Turner Syndrome Consensus Group. Clinical practice guidelines for the care of girls and women with Turner syndrome: proceedings from the 2016 Cincinnati International Turner Syndrome Meeting. *Eur J Endocrinol* 177(3):G1-G70. DOI: 10.1530/EJE-17-0430.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Göttingen, März 2019

EXPERTENSTATEMENT

Neu gegründete Turner-Zentren: was betroffene Frauen erwarten und fordern

Kerstin Subtil

Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Turner-Syndrom-Vereinigung Deutschland e.V.,
Dornburg

Die Turner-Syndrom-Vereinigung Deutschland e.V. setzt sich seit mehr als 30 Jahren für Betroffene und deren Familien ein. Wir konzentrieren uns auf die Unterstützung bei der Diagnoseverarbeitung, den Austausch und die Weitergabe von Informationen. Bis heute ist es leider immer noch so, dass diese Chromosomen-Anomalie weitgehend unbekannt ist. Eltern, die neu mit der Diagnose konfrontiert werden, fühlen sich im Stich gelassen. Es kursieren noch immer viele Fehlinformationen. Man bekommt zu hören, Frauen mit Turner-Syndrom werden nur 25 Jahre alt oder können nur in einer Behindertenwerkstätte arbeiten. Schwangeren Frauen wird oft zum Abbruch der Schwangerschaft geraten. Es werden nur zwischen ein und zwei Prozent der Mädchen mit einem Turner-Syndrom lebend geboren.

Die Variabilität der Auswirkungen ist so groß, dass viele Fachdisziplinen in die medizinische Versorgung mit eingebunden werden müssen. Dies ist eine große Herausforderung. So können Probleme im HNO-Bereich, am Herzen, an den Nieren, der Leber, im orthopädischen oder psychologischen Bereich vorhanden sein. Die Terminvereinbarung bei jedem einzelnen Arzt und die Fahrzeiten zu allen Fachleuten sind sehr zeitaufwendig. Auf dem Land ist es noch einmal umso schwieriger, das alles hinzubekommen. Wenn man dort überhaupt auf einen Arzt trifft, der sich mit dem Turner-Syndrom auskennt. Wir finden es sehr gut, dass kompetente Fachärzte gemeinsam die Leitlinien zur Behandlung von Mädchen und Frauen mit Turner-Syndrom erarbeitet haben. Solche Leitlinien müssen aber auch umgesetzt werden.

Wir unterstützen deshalb die Zertifizierung der Zentren, die sich zur Einhaltung der Leitlinien verpflichten. Wir freuen uns, wenn dadurch die Versorgung besser, umfangreicher und transparenter wird. Wir wünschen uns dadurch eine verbesserte Lebensqualität der Betroffenen und hoffen, dass dies auch den Bekanntheitsgrad der Chromosomen-Anomalie steigert. Wir danken der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) und der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) für die sehr gute Zusammenarbeit und das Engagement mit dem das Projekt vorangetrieben wurde.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Göttingen, März 2019

EXPERTENSTATEMENT

Fruchtbar bis in hohe Alter? Was alte Männer alt macht – neue Forschungserkenntnisse aus der Andrologie

Universitätsprofessor Dr. rer. nat. Stefan Schlatt

Direktor des Centrums für Reproduktionsmedizin und Andrologie am Universitätsklinikum Münster

Die Andrologie erlebt sehr spannende und interessante Zeiten. Sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie eröffnen sich neue und innovative Ansätze.

Das Altern des Mannes gerät immer mehr in den Blickpunkt. Eine Menopause wie bei der Frau findet nicht statt, da die endokrine Funktion des Hodens keine abrupte Veränderung erfährt. Gametogenese ist beim Mann eben nicht mit der Steroidogenese verknüpft, sodass beim Mann nur eine allmähliche Abnahme der Androgenlevel beobachtet wird. Dass diese primär als Folge von Begleiterkrankungen auftritt und ein gesunder Mann auch im hohen Alter noch eine normale endokrine Funktion besitzt, ist eine sehr wichtige, neue Erkenntnis. Ebenso spannend ist die Tatsache, dass das Altern der männlichen Keimzellen anders verläuft als das der Körperzellen. Die bekannte Trennung von Keimbahn und Soma lässt sich demnach auch beim Altern nachweisen. Ob und wie dies mit den testikulären Stammzellen und deren Alterung zusammenhängt, wird zurzeit noch erforscht.

Ob es aufgrund des Alters Risiken für Fehlbildungen gibt, die mit Fortpflanzung im hohen Alter verknüpft sind, ist eine brisante und bisher vernachlässigte Frage. Während bei der Frau das Risiko eines Kindes mit Down-Syndrom eindeutig mit dem Alter der Frau korreliert, sind bisher nur wenige seltene, epigenetisch verursachte Erkrankungen beim alternden Mann bekannt. Ob und welche Risiken in alternden Keimzellen auftreten, wird zurzeit intensiv erforscht. Zweifellos ist dies ein sehr signifikantes Problem, da gesellschaftliche Veränderungen den Trend zu verspäteter Vaterschaft fördern.

Literatur:

Kevin R Smith: Paternal age bioethics. In Journal of Medical Ethics.

<http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2014-102405>

Zosia Kmiotowicz: Infants of older fathers are at greater risk of birth complications.

Published 01 November 2018. Cite this as: BMJ 2018;363:k4595.

<https://doi.org/10.1136/bmj.k4595>

YS Khandwala et al.: Association of paternal age with perinatal outcomes between 2007 and 2016 in the United States: population based cohort study. BMJ. 2018 Oct 31;363:k4372.

<https://doi.org/10.1136/bmj.k4372>

(Es gilt das gesprochene Wort!)

Göttingen, März 2019

EXPERTENSTATEMENT

Kongressausblick und „Knochen als hormonelles Organ“

Professor Dr. med. Heide Siggelkow

Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen, Zentrum für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen, Nuklearmedizin und Humangenetik, Osteologisches Zentrum DVO und DGE-Kongresspräsidentin

Wissen Sie schon etwas aus Göttingen? Wir befinden uns im Raum der Göttinger Sieben? Haben Sie von denen schon mal etwas gehört? Dies waren sieben bekannte Göttinger Professoren, unter anderem die Brüder Grimm, die 1837 gegen die Aufhebung der 1833 eingeführten liberalen Verfassung im Königreich Hannover protestierten. Die sieben Professoren wurden deshalb entlassen; drei von ihnen wurden darüber hinaus des Landes verwiesen. Sie wurden aber später rehabilitiert und in der Frankfurter Nationalversammlung 1848 hatte Jacob Grimm einen Ehrenplatz inne, Albrecht, Dahlmann und Gervinus waren Mitverfasser der gesetzgebenden Initiativen. Der Ruf der Göttinger Universität litt noch lange Zeit an der Entlassung dieser als hervorragend geltenden Lehrer.

- *Wilhelm Eduard Albrecht, Staatsrechtler*
- *Friedrich Christoph Dahlmann, Historiker*
- *Heinrich Ewald, Orientalist*
- *Georg Gottfried Gervinus, Literaturhistoriker*
- *Jacob Grimm, Jurist und Germanist*
- *Wilhelm Grimm, Jurist und Germanist*
- *Wilhelm Eduard Weber, Physiker*

Einige kurze Worte zu dem Kongresslogo: Auf dem Bild sind Arnold Adolf Berthold, Adolf Windaus und Werner Creutzfeld zu sehen, im Hintergrund die Aula der Universität Göttingen. Der bunte und prominente Hahn nimmt Bezug auf die wegweisenden Experimente von Berthold, der Hoden in Hühner transplantierte, die dann Eigenschaften der Hähne annahmen. Die Sonne und die Steroidformel weisen auf die Bedeutung für das Vitamin D hin. Für die Charakterisierung des Vitamin D bekam Windaus den Nobelpreis. Der Entwurf des Kongresslogos stammt von Frau Conny Blaack aus Göttingen.

Der Knochen – wofür ist er eigentlich da? Um die Organe zu halten? Damit die Muskeln daran befestigt werden können? Für die Bewegung? Im ersten Moment vielleicht nur toter Knochen? Aber das kann ja nicht sein, dann würde ja nach einem Bruch der Knochen nicht heilen. Somit muss da etwas passieren? Dann passt sich der Knochen der Belastung an, die sogenannten Trabekel richten sich nach der Belastung aus.

Wussten Sie, dass bei einem Tennisspieler auch nach vielen Jahren der Knochen auf der Seite des Schlägers dicker ist? Sie werden sicher darüber informiert sein, dass die Existenz von Muskeln und Sehnen eine Voraussetzung für Bewegung ist, zusammen mit dem Knochen also für Bewegung relevant ist. Aber haben Sie gewusst, dass der Knochen das Testosteron beim Mann beeinflusst? Und den Zuckerstoffwechsel durch Verbesserung der Insulinwirkung? Und die Entwicklung des Gehirns? Und das Ansprechen des Muskels auf Belastung? Ist Ihnen bewusst, dass die Belastung des Knochens unseren Appetit reguliert und möglicherweise auch das Gewicht? Wie macht der Knochen das? Könnten Nervenbahnen dazu in der Lage sein? Seit einigen Jahren wissen wir, dass der Knochen auch ein endokrines Organ ist. Bestimmte Knochenhormone beeinflussen zahlreiche Vorgänge im Knochen. Das Hormon Osteocalcin spielt zum Beispiel eine entscheidende Rolle. Ein sehr spannender Plenarvortrag findet dazu am Freitag statt.

„Plenary: The gravitostat: a body weight homeostat that regulates fat mass independently of leptin“, Professor Dr. John-Olov Jansson, Göteborg, Schweden. Diese Arbeitsgruppe konnte an Ratten und Mäusen zeigen, dass bei Beladung mit zusätzlichem Gewicht, sich das Gewicht der Tiere nach 14 Tagen dem Gewicht der Beladung entsprechend reduziert hat. Dies würde somit bedeuten, dass das gewichtstragende System, somit der Knochen, in der Lage ist, das Gewicht zu regulieren (22. März 2019, 10:15 bis 11:00 Uhr).

Der Knochen synthetisiert noch weitere Faktoren, die den Körper beeinflussen. Deshalb ist bei diesem Kongress auch das Thema „Seltene Knochenkrankungen“ präsent. In diesem Bereich wurden einige der innovativsten Medikamente im Bereich des Knochenstoffwechsels entwickelt, die auch hier auf dem Kongress vorgestellt werden.

Für Patienten, die das Knochenenzym alkalische Phosphatase nicht mehr bilden können, wurde das Medikament Asfotase alfa entwickelt, welches bereits bei Kindern und zum Teil auch bei Erwachsenen das Enzym ersetzt und welches eine der innovativen Entwicklungen der letzten Jahre darstellt und eine dramatische Verbesserung bei den betroffenen Kinder verursacht.

Ein anderes Molekül, das FGF-23, welches der im Knochen liegende Osteozyt synthetisiert, reguliert den Phosphatstoffwechsel. Wird durch genetische Störungen davon zu viel synthetisiert, werden die Menschen krank. Für diese Menschen wurde eine neue Therapie entwickelt, das Burosumab, welches seit circa einem Jahr schon bei Kindern eingesetzt wird und im Rahmen eines Industriesymposiums vorgestellt wird.

Dieser Osteozyt macht auch den Faktor Sklerostin, ein Molekül, welches einen extremen Hemmstoff des Knochenaufbaus darstellt und auch die Arterienverkalkung beeinflusst. Durch den neuen Wirkstoff Romosozumab, für den die Zulassung bei den entsprechenden europäischen und US-amerikanischen Gremien beantragt wurde, fällt die Hemmung weg und der Knochenaufbau kann verstärkt erfolgen. Der Antikörper gegen das Sklerostin konnte in einer großen Anzahl von Studien

seine Effektivität mit Anstieg der Knochendichte und Senkung der Bruchrate sogar im Vergleich zur aktuellen Standardtherapie nachweisen. Diese Therapie wird hoffentlich in Kürze einem großen Teil derjenigen mit einer schweren Osteoporose zur Verfügung stehen.

Auch andere Hormone zeigen wichtige Wirkungen im und am Knochen. Wir wissen, dass die Knochenzellen eine bestimmte Menge des Stresshormons Cortisol brauchen, um sich zu differenzieren, und dass sie dieses selbst für sich, aber auch für den restlichen Körper herstellen können. Allerdings verbinden die meisten Ärztinnen und Ärzte negative Effekte mit Glukokortikoiden und Knochen (Cortisol und Knochen – Freunde oder Feinde: Mittwoch, 16:00 bis 17:30 Uhr).

Als wichtigste Hormone des Calciumstoffwechsels spielen das Parathormon und das Vitamin D noch eine entscheidende Rolle für die Funktion und Entwicklung.

Aktuelle klinische Fragestellungen zu Krankheiten und Beschwerden durch Veränderungen des Parathormons werden von zwei sehr engagierten europäischen Endokrinologen, Lars Rejnmark aus Aarhus, Dänemark, und Jens Bollerslev aus Oslo, Norwegen, vorgestellt (Donnerstag, 7:30 bis 8:30 Uhr). Die Wirkungen von Parathormon/Parathormon-ähnlichem Peptid an Muskel und Knochen kann man am Freitagnachmittag von 16:45 bis 18:15 Uhr im Rahmen eines Symposiums erfahren.

Sie wissen vielleicht, dass die Effekte von Vitamin D trotz der extremen Werbeaktivitäten in der Öffentlichkeit umstritten sind. Basieren doch die meisten Studien auf einer Korrelation von Ereignissen mit Serumwerten, vergleichbar mit der Zahl der Geburten mit der Zahl der Störche oder der Menge an Schokolade, die in den Ländern mit den Nobelpreisen gegessen wird. Um zu verstehen, warum die Effekte eigentlich da sein müssten, wird das Thema am Freitag von 15:00 bis 16:30 Uhr in der Session „Vitamin-D-Effekte zwischen Mythen und Fakten“ aufgearbeitet. Dabei werden auch die Daten für den Knochen sowie die bisher existierenden prospektiven Studien vorgestellt.

Auch für die anderen Bereiche der Endokrinologie gibt es viele spannende aktuelle Themen, sehr interessant finde ich beispielsweise das Symposium „Medizin der Zukunft, wie werde ich arbeiten?“, welches sicher für viele der Kolleginnen und Kollegen von Interesse sein wird.

Andere Themen werden Ihnen in den folgenden Referaten dargestellt.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Göttingen, März 2019

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Heide Siggelkow

Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen,
Zentrum für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen, Nuklearmedizin
und Humangenetik, Osteologisches Zentrum DVO und
DGE-Kongresspräsidentin



* 1962

Beruflicher Werdegang:

10/1981–10/1988	Medizinische Hochschule Hannover
10/1985–10/1986	Tufts University, Boston, USA
02/1992	Promotion: „Molekularbiologischer Zugang zur Charakterisierung des Osteoblastenphänotyps als Beitrag zum pathophysiologischen Verständnis der Osteoporose“
09/1994	Erwerb der Zusatzbezeichnung Rettungsmedizin
03/1995	Qualifikation im Rahmen der Fortbildung der Deutschen Diabetes Gesellschaft für den Diabetologen DDG
08/1996	Fachkunde im Strahlenschutz bei der Diagnostik und Therapie mit offenen radioaktiven Stoffen bei Erkrankungen der Schilddrüse
08/1998	Anerkennung zur Fachärztin für innere Medizin
08/2002	Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie
11/2002	Habilitation; Venia Legendi für innere Medizin, Thema der Schrift: „Differenzierung humaner Osteoblasten in vitro“
06/2005	Anerkennung als Diabetologin DDG
11/2005	Osteologin DVO, rezertifiziert 2011
Seit 01/2006	MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen und Universitätsmedizin Göttingen
2009	Ambulantes Osteologisches Schwerpunktzentrum DVO
2013	Osteologisches Studienzentrum DVO, Universitätsforschungszentrum DVO

Weitere Aktivitäten:

- | | |
|---------------------|--|
| Seit 03/1994 | Beiratsmitglied in der Sektion Calcium-regulierende Hormone und Knochenstoffwechsel (CRHUKS) der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) |
| 2002–2004/seit 2007 | Mitglied im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Osteologie (DGO) |
| 2005–2007 | Wahl in den Beirat der Sektion Angewandte Endokrinologie (SAE) der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) |
| 2009–2013 | 1. Vorsitzende des Dachverbandes Osteologie e.V. |
| Seit 2017 | Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Osteologie e.V. (DGO) |
| 2019 | Tagungspräsidentin Deutscher Kongress für Endokrinologie in Göttingen |

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Barbara Obermayer-Pietsch
Klinische Abteilung für Endokrinologie und Diabetologie, Medizinische
Universität Graz, und Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für
Endokrinologie und Stoffwechsel (ÖGES)



* 1963

Education:

1981–1987 Study of Medicine and Philosophy, MD, Karl-Franzens University of Graz,
Austria

Postgradual Experiences:

1987–1995 Teaching Assistant, Resident and Assistant Professor at the Department of
Internal Medicine, Division of Endocrinology, Medical University of Graz

1996 Board Certification in Internal Medicine, Endocrinology and Metabolism, as
well as Nuclear Medicine

1996 till present Consultant, Department of Internal Medicine, Division of Endocrinology and
Diabetology, Medical University of Graz

1998 till present Group Leader “EndoGeneLab” and Head of the Endocrine Laboratory

2001–2011 Associated Professor of Medicine after Habilitation 2001

2011 till present Professor of Medicine, Endocrinology and Osteology, Department of Internal
Medicine, Medical University of Graz

Career-Related Activities:

2005 till present Vice Director, Division Endocrinology and Diabetology, Department of
Internal Medicine, Medical University of Graz

2008–2011 Vice Dean for Doctoral Studies, Medical University of Graz

2009–2011 Chair of the Research Committee, Medical University of Graz

2010 till present Faculty Member of the PhD Program MOLMED

2010 till present Co-chair of the Steering Committee of the Center for Medical Research,
Medical University of Graz

2011 till present Member of the Steering Committee for the Funding of the Austrian National
Bank (ÖNB)

2011 till present Faculty Member of the PhD Doctoral College MOLIN

2011–2015 Head of the Comet Project BioPersMed

2011 till present	Member of the Steering Committee of the GENOMOS consortium
2013 till present	Head of the Endocrinology Lab Platform of the Medical University of Graz
2013 till present	Member of the Senate of the Medical University of Graz
2014 till present	ASBMR Member of Women's Committee
2015–2017	President of the German Society of Osteology
2015 till present	Board Member of the European Calcified Tissue Society and Member of the Educational Committee of the European Endocrine Society
2018 till present	President of the Austrian Society of Endocrinology and Metabolism

Externally Funded National and International Projects:

Numerous peer-reviewed funded research projects (amount funded: Euro 5,626,000) by the Austrian Science Fund, the Jubilee Fund, the Austrian Research Agency and the European Union and other national and international research funding.

Honours and Awards:

1998	Research Award for Young Investigators of the Austrian Society of Internal Medicine, Vienna, Austria
2000	Herbert Czitober Award of the Austrian Society of Bone and Mineral Research, Vienna, Austria
2003	Research Award of the German Society of Endocrinology, Göttingen, Germany
2004	Research Award of the Austrian Society of Bone Mineral Metabolism, Vienna, Austria
2004	Award of Styrian Scientific Medical Society, Graz, Austria
2008	Award of the Austrian Society of Internal Medicine, Vienna, Austria
2010	Research Award of the German Society of Osteology, Berlin, Germany
2012	DVO Forschungsgruppenpreis, Basel, Switzerland
2014	Research Prizes of the Austrian Society of Endocrinology
2015	Young Investigator Awards for PhD Students by the German Gynecological Society and the Austrian Society of Endocrinology
2016	Clinical Poster Award by the German Society of Osteology, Essen, Germany
2017	Poster Award, European Society of Endocrinology, Lisbon, Portugal

Experiences with Clinical Trials:

Numerous peer-reviewed funded research projects (amount funded: kEuro 5,626) by the Austrian Science Fund, the Jubilee Fund, the Austrian Research Agency and the European Union and other national and international research funding as well as numerous pharmaceutical studies, e. g. Eli Lilly – EUROFORS, MSD – MK-0822-004 and former CORE/MORE studies, CHIASMA – OOC-ACM-302, SGS/Euroscreen – ESN364PCO201 as well as Diagnostic studies with company partners IDS, Biomedica, Roche etc., via Austrian Research Agency funded Comet Projects BioPersMed and CBmed.

Publications and Presentations:

More than 640 publications including about 350 original papers (including née Pietsch), about 6,000 citations, about 600 national and international presentations. H-Index 40.

Curriculum Vitae

Kerstin Subtil

Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Turner-Syndrom-Vereinigung Deutschland e.V., Dornburg



* 1975

Werdegang:

- 1998–2004 Mitbegründerin und Regionalgruppenleiterin der Regionalgruppe Rhein-Main
- 2004–2014 Erste Vorsitzende der Turner-Syndrom-Vereinigung Deutschland e.V.
In dieser Zeit konnten verschiedene Treffen ausgebaut werden. Die Kontakte zu Kindernetzwerk und Achse e.V. konnten aufgebaut werden. In diesen Organisationen ist die Vereinigung Mitglied. Öffentlichkeitsarbeit bei den großen Kongressen (JA-PED, Humangenetiker-Kongressen etc.). Übernahme der Schirmherrschaft durch Frau Dr. Astrid Bühren.
- Seit 2016 Mitarbeiterin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Aufbau verschiedener Datenbanken
Mitentwicklung einer Kampagne für die Öffentlichkeit
Ausarbeitung eines Konzepts für eine Broschüre
Mitwirkung bei der Einführung der Turner-Zentren

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Joachim Wölfle

Leiter des Schwerpunkts Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie
an der Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Universitätsklinikum Bonn und
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -
diabetologie (DGKED)



* 1964

Scientific and Clinical Career:

2003 till today	Head of Department Pediatric Endocrinology and Diabetology
2012–2013	Acting Director, Department of General Pediatrics
2007–today	Deputy Director, Department of General Pediatrics
2009	Board Certification „Neuropediatrics“
2006	Habilitation „Molecular mechanisms of growth“
2006	Board Certification „Pediatric Endocrinology and Diabetology“
2000–2003	Fellowship in the Molecular Medicine Division, Oregon Health and Sciences University, Portland, OR (USA)
2000	Board Certification „Pediatric Intensive Care“
1998	Board Certification „Pediatrics“
1998–2000	Head Junior Research Group „Transcriptional regulation of the IGF-1 gene“
1994–1998	Assistant Physician, Department of General Pediatrics, University of Bonn
1994	Doctoral thesis: „Hepatitis C virus infection in risk groups“ (magna cum laude)
1993–1994	Assistant Physician, Department of Neonatology, University of Bonn
1984–1992	Studies of Medicine at University of Freiburg (Germany) and Basel (Switzerland); one year break for civil service

Awards and Functions:

2000	Research Fellowship Award, awarded by the European Society for Pediatric Endocrinology (ESPE)
2000/2001	Abstract Awards, awarded by the Endocrine Society and by the GH Research Society
2003	Jürgen-Bierich-Gedächtnispreis, awarded by the German Society for Pediatric Endocrinology for the best scientific work of the year
2011 till today	Founding member and member of the Executive Board of the „German Society for Pediatric Endocrinology and Diabetology“ (DGKED)
2016 till today	President of the „German Society for Pediatric Endocrinology and Diabetology“ (DGKED)
2012–2016	Member of the scientific advisory board „Research Institute for child nutrition“ (FKE)
2014 till today	Member of the Competence Cluster in Nutrition Research (DietBB) funded by the German Ministry of Education and Research (BMBF)

Research Interests and Exemplary Research Projects:

- Neonatal endocrinology and perinatal programming of endocrine and metabolic function
- Growth hormone signaling and transcriptional regulation of the IGF-1 gene
- Pathophysiology of growth disorders
- Pediatric obesity and regulation of appetite and satiety
- Mutual interaction diet/nutrition and endocrine physiology

Curriculum Vitae

Universitätsprofessor Dr. rer. nat. Stefan Schlatt
Direktor des Centrums für Reproduktionsmedizin und Andrologie am
Universitätsklinikum Münster



* 1964

Current Position

2008 till present Full University Professor and Director, Centre of Reproductive Medicine and
Andrology, University of Münster

Previous Positions, Scientific Degrees, and Education

1989 Diploma in Biology, University of Münster, Germany
1992 Ph.D. in Zoology, University of Münster, Germany
1992–1995 Postdoctoral Research Associate, Institute of Reproductive Medicine,
University of Münster, Germany
1999 Habilitation in Reproductive Biology, University of Münster, Germany
1995–1997 Junior Research Fellow, Institute of Reproduction and Development,
Monash University, Clayton, Australia
1997–2000 Research Group Leader, Institute of Reproductive Medicine,
University of Münster, Germany
2000–2003 Senior Research Fellow, University of Pennsylvania, PA, USA, and Institute
of Reproductive Medicine, University of Münster, Germany
2003–2008 Assistant/Associate Professor, Department of Cell Biology and
Physiology, University of Pittsburgh, School of Medicine, PA, USA

Awards and Honours (Selected)

1995 Junior Research Fellowship (DFG)
1997 Training Research Fellowship (Wellcome Trust, London, UK)
1999 Heisenberg Fellowship (DFG)
2005 Dozor Visiting Scholarship, Ben-Gurion University, Beer-Sheva, Israel

Supervision and Teaching

- Graduated courses, University of Pittsburgh (2005–2007)
- Service on Masters and PhD Committees (1998–2009)
University of Münster: 4 diploma, 6 PhD, 2 comprehensive Exams
- Foreign Universities: 3PhD
- Supervisor of several pre-graduate and PhD students and postdocs – more than 20 concluded PhD and 20 MSc thesis supervised
- Research Assistant/Postdoctoral Fellows/Visiting Scientists (more than 20 since 1999)
- Post-graduate teaching (faculty on several postgraduate and pre-congress courses including Frontiers in Human Embryonic Stem Cells, Frontiers in Reproductive Endocrinology Course or Scientists in Reproduction Technology

Other Research Related Activities:

- Associate editor in Human Reproduction (2003–2006), Molecular Human Reproduction (2007–2012), PLOSOne (from 2011), Spermatogenesis (from 2011), Human Reproduction Update (2014)
- Ad Hoc Reviewer for over 20 peer-reviewed journals
- Functions in Scientific Societies/Committee member: SSR Clinical Outreach Committee (2005–2007), SSR Program Organizing Committee (2007–2008), SSR Award Committee (from 2013), Secretary, International Society of Andrology (from 2009), ESHRE Chair of SIG Andrology, DGA Board Member



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Informationen zur Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE):

Die **Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie e. V.** ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft im Bereich der Hormon- und Stoffwechselerkrankungen. Hormone werden von endokrinen Drüsen, zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen wie Speichel- oder Schweißdrüsen, ihre Sekrete nach „außen“ ab.

Hauptaufgabe der DGE ist die **Förderung der Forschung** auf dem Gebiet der Endokrinologie – im Bereich der Grundlagenforschung ebenso wie im Bereich der klinischen Forschung. Sie vergibt mehrere Auszeichnungen und Stipendien an Wissenschaftler, die auf diesem Gebiet herausragende Erfolge vorweisen können. www.endokrinologie.net/preise-stipendien.php

Die DGE wurde 1953 gegründet. Sie veranstaltet jährlich **wissenschaftliche Symposien**, gibt die Zeitschriften „Journal of Experimental and Clinical Endocrinology and Diabetes“ (ECED) sowie die „Endokrinologie Informationen“ heraus, bietet **Fort- und Weiterbildung** an und vertritt Deutschland international in der European Federation of Endocrine Societies (ESE) und in der International Society of Endocrinology (ISE). In acht Sektionen und vier Arbeitsgemeinschaften bearbeiten DGE-Mitglieder einzelne Themen wie etwa Knochenstoffwechsel, Diabetes oder Neuroendokrinologie gesondert. Derzeit hat die DGE über 1700 Mitglieder.

Zum vierten Mal schreibt die DGE 2019/2020 einen **Medienpreis** aus. Der Wettbewerb richtet sich an Journalisten und Journalistinnen, die für Zeitungen oder Zeitschriften (Print oder Internet), Hörfunk oder Fernsehen arbeiten. Berücksichtigt werden Beiträge, die **zwischen dem 16. Februar 2019 und dem 15. Februar 2020** publiziert werden. Weitere Informationen werden in Kürze auf der Webseite der Fachgesellschaft www.endokrinologie.net bekannt gegeben.

Mit der **Informationskampagne „Hormongesteuert?!“** möchte die Fachgesellschaft die gesundheitliche Bedeutung hormoneller und stoffwechselbezogener Vorgänge in der Bevölkerung bekannter machen und auf die wichtige Rolle von Hormon- und Stoffwechselexperten hinweisen.
www.hormongesteuert.net

Vom **14. bis 21. September 2019** veranstaltet die DGE die **4. Deutsche Hormonwoche**. In zahlreichen endokrinologischen Einrichtungen wird es in dieser Woche Informationsveranstaltungen für Patienten und Angehörige geben. Neben den großen Volkskrankheiten wie Diabetes, Adipositas, Bluthochdruck wird es auch um seltenere Hormonerkrankungen gehen. Nähere Informationen dazu hat die DGE-Geschäftsstelle.

Geschäftsstelle der DGE
c/o EndoScience Endokrinologie Service GmbH
Hopfengartenweg 19, 90518 Altdorf
Tel.: 09187 / 97 424 11
Fax: 09187 / 97 424 71
E-Mail: dge@endokrinologie.net
www.endokrinologie.net
www.hormongesteuert.net

Pressestelle der DGE
Dagmar Arnold
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-380
Fax: 0711 8931-167
E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Einladung zum Patiententag „Hormone und Stoffwechsel“ Samstag, den 23. März 2019, 10:00 bis 12:00 Uhr

Im Anschluss an den Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) findet am **Samstag, den 23. März 2019** ein **Patiententag** statt. Hier können sich Patienten, Angehörige und Interessierte bei Vorträgen über wichtige Themen der Endokrinologie informieren. Danach besteht die Möglichkeit, mit Ärzten verschiedener Fachrichtungen ins Gespräch zu kommen.

Themen: Schilddrüse, Diabetes mellitus, Wachstumsstörungen im Kindesalter und Osteoporose

Termin: Samstag, 23. März 2019, 10:00 bis 12:00 Uhr

Ort: Universitätsmedizin Göttingen, Hörsaal 552

Anschrift: Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Eintritt frei. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Programm

Vorträge: 10:00 bis 11:00 Uhr

10:00-10:15 Uhr	Schilddrüse
10:15-10:30 Uhr	Diabetes mellitus
10:30-10:45 Uhr	Wachstumsstörungen im Kindesalter
10:45-11:00 Uhr	Osteoporose

Vortragende:

Dr. med. Caroline Bouter, Abteilung für Nuklearmedizin der UMG

Clemens Freiberg, Kinderklinik Oberarzt, UMG

Prof. Dr. med. Raddatz, Klinik für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie

Prof. Dr. med. Heide Siggelkow, MVZ und UMG

Imbiss und interdisziplinäre Tischgespräche: 11:00 bis 12:00 Uhr

Fachärzte der Bereiche Endokrinologie, Nuklearmedizin, endokrine Chirurgie und pädiatrische Endokrinologie stehen zum Gespräch zur Verfügung.

Ärzte zum Gespräch im Anschluss:

Dr. med. Caroline Bouter, Abteilung für Nuklearmedizin der UMG

Clemens Freiberg, Kinderklinik Oberarzt, UMG

Prof. Dr. med. Johannes Meller, ehemaliger Leiter der Abteilung für Nuklearmedizin der UMG

Prof. Dr. med. Raddatz, Klinik für Gastroenterologie und gastrointestinale Onkologie

Dr. med. Markus Röhl, Universitätskinderklinik Göttingen

Prof. Dr. med. Heide Siggelkow, MVZ und UMG

Dr. med. Jens Sperling, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie,

Universitätsmedizin Göttingen

<http://www.dge2019.de/patiententag.html>