



ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOKRINOLOGIE UND STOFFWECHSEL

ENDOGRAMM

Jänner 2015

## Liebe Mitglieder und Freunde der Endokrinologie in Österreich!

Damit die ÖGES noch besser auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse eingehen kann, bitten wir Sie, uns Ihre Anliegen mitzuteilen. Machen Sie Vorschläge und üben Sie Kritik, wenn Ihnen diese angebracht erscheint. Vielleicht möchten Sie aber auch, dass wir Ihre Fragen beantworten oder bearbeiten. Wir wünschen uns die ÖGES als aktives endokrinologisches Netzwerk für interessierte österreichische Mediziner!

Wichtige Informationen unsererseits werden wir in bewährter Weise im Endogramm mitteilen.

Bei dieser Gelegenheit möchten wir auf die heurige Jahrestagung vom 18.3. bis 20.3.2015 in Innsbruck hinweisen. Es ist uns gelungen, ein sehr abwechslungsreiches Programm zu erstellen (siehe separates Einladungsschreiben und [www.oeges.at](http://www.oeges.at)).

Weiters dürfen wir auf den Intensivkurs - Klinische Endokrinologie auf Schloss Seggau vom 18.-20.6.2015 hinweisen.

Weitere endokrinologische Highlights sind in Vorbereitung!

Wir hoffen, dass wir mit dem zum Jahreswechsel personell neu besetzten ÖGES-Vorstand eine erfolgreiche Funktionsperiode zustande bringen und verbleiben mit freundlichen Grüßen,

Prim. Univ. Prof. Dr. Günther Höfle  
Präsident der ÖGES

Landeskrankenhaus Hohenems  
Abteilung für Innere Medizin  
Bahnhofstraße 31  
6845 Hohenems  
[guenter.hoefle@vlkh.net](mailto:guenter.hoefle@vlkh.net)

Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Susanne Kaser  
Sekretärin der ÖGES

Medizinische Universität Innsbruck  
Universitätsklinik für Innere Medizin I  
Anichstraße 35  
6020 Innsbruck  
[Susanne.Kaser@i-med.ac.at](mailto:Susanne.Kaser@i-med.ac.at)

---

## Aktuelles:

### Prothiucil:

Prothiucil 20 mg ist derzeit in Österreich nicht erhältlich. Folgende alternative Präparate sind in Europa verfügbar (bitte die von Prothiucil abweichende Dosierung beachten!):

Deutschland:

20 Tbl Propycil 50mg € 6,65.-

100 Tbl Propycil 50mg € 29,55.-

Lieferzeit ca. 1 – 3 Werktage

Frankreich:

30 Tbl Propylex 50mg € 16,75.-

90 Tbl Propylex 50mg € 46,55.-

Lieferzeit ca. 2 Wochen

Prothiucil Tabletten sind in Produktion und werden lt. Hersteller noch Ende Jänner geliefert, sodass diese ab Anfang Februar wieder zur Verfügung stehen sollten.

### Astonin-H: Brief der Firma Merck

#### Betrifft: Astonin H Lieferengpass/-ausfall

Sehr geehrte(r ) Herr/Frau Doktor/Apotheker:

Wir, die Firma Merck Gesellschaft mbH, möchten Sie hiermit darüber informieren, dass unsere Arzneispezialität „Astonin – H – Tabletten“ (Zulassungsnummer 15.789) in naher Zukunft nicht lieferbar sein wird. Durch einen Lieferengpass des Wirkstoffes Fludrocortison steht die genannte Arzneispezialität auf unbestimmte Zeit nicht zur Verfügung.

Astonin-H ist als Substitutionstherapie bei primärer Nebennierenrindeninsuffizienz (Morbus Addison) in Kombination mit einem Glukokortikoid, beim adrenogenitalen Syndrom mit Salzverlustsyndrom in Kombination mit einem Glukokortikoid sowie als Kurzzeitbehandlung der orthostatischen Hypotension bei primärer oder sekundärer autonomer Neuropathie indiziert.

Ein **Ausweichpräparat mit dem Wirkstoff Fludrocortisonacetat** ist z.B. das in Österreich nicht zugelassene Arzneimittel **Florinef 0,1 mg** von E.R. Squibb & Sons Limited, welches über Arzneiwareneinfuhr verbracht werden muss. Um weiteren Zugang zu diesem lebenswichtigen Wirkstoff sicherzustellen, haben wir den Import von 100.000 Tabletten Florinef für Österreich über den Großhandel, ermöglicht. Dieser Vorrat sollte aus heutiger Schätzung bis ca. April 2015 ausreichen. In der Zwischenzeit arbeiten wir intensiv mit anderen Herstellern daran, die Versorgung der Patienten mit Fludrocortisonacetat darüber hinaus zu ermöglichen.

Die österreichischen Behörden sind über den Sachverhalt informiert und wir gleichen unsere Vorgehensweise mit ihnen ab.

Wir möchten Sie bitten, möglichst frühzeitig mit Ihren betroffenen Patienten eine alternative Behandlungsoption zu besprechen. Die notwendige Dosis von Astonin-H kann durch eine entsprechende Dosis von Florinef ersetzt werden, wobei aufgrund großer pharmakologischer Ähnlichkeit die Experten raten, 1 Tablette Astonin-H durch 1 Tablette Florinef zu ersetzen und dabei den Patienten sorgfältig zu kontrollieren, um die Dosis anzupassen, falls klinisch notwendig. Aufgrund der angesprochenen Ähnlichkeit beider Wirkstoffe, sollte das Nebenwirkungsprofil ebenfalls vergleichbar sein. Florinef ist Kühlware und muss zwischen 2°C und 8°C gelagert werden.

Trotz sorgfältiger Planung lassen sich Lieferschwierigkeiten nicht immer vermeiden. Wir sind selbstverständlich mit aller Kraft bemüht, unser Arzneimittel so schnell wie möglich wieder für Ihre Patienten anbieten zu können. Für Merck steht die Qualität und

---

Zuverlässigkeit im Mittelpunkt der Patientenversorgung, daher sind alle notwendigen Maßnahmen bereits eingeleitet. Sobald wir wieder voll lieferfähig sind, werden wir Sie umgehend informieren. Solange bitten wir um Ihr Verständnis. Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ansprechsperson  
Mag. Gustav Paar  
Telefon: +43 1 57 6 00

Merck Gesellschaft mbH, Zimbagasse 5, 1147 Wien,  
Mit freundlichen Grüßen  
Dr. Elisabeth Prchla, MBA Dr. med. Dejan Baltic  
Managing Director Medical Director

#### **Eckdaten zur Austauschbarkeit von Astonin H 0,1 mg und Florinef 0,1 mg:**

**Astonin H enthält 0.1 mg Fludrocortison, Florinef enthält Fludrocortison-Acetat. Diese minimale Änderung führt nicht zu einer Änderung der empfohlenen Dosierung. Eine Tablette Astonin H kann somit durch eine Tablette Florinef ersetzt werden. Eine engmaschige Kontrolle im Rahmen der Umstellung wird dennoch empfohlen.**

**Wichtig: Forinef soll bei 2-8 °C gelagert werden.**

#### **Aus der Sektion Thyreologie:**

##### **Hexachlorbenzol (HCB)**

Auf Basis der aktuellen Umweltbelastung mit HCB in Kärnten gab es in der Presse eine Diskussion zum Thema HCB und Schilddrüsenkarzinomrisiko. Diesbezüglich hat Herr Professor Weissel als Leiter der Sektion Schilddrüse einen Leserbrief verfasst, der in der Tageszeitung „DiePresse“ veröffentlicht wurde.

„Herr Wetz vermutet in der Ausgabe vom 18.12.2014 einen Zusammenhang von HCB und Schilddrüsenkrebs. Er begründet dies einerseits mit den Ergebnissen von Tierversuchen und andererseits mit anekdotischen Erfahrungen von Patienten mit Schilddrüsenkrebs in der HCB-belasteten Region.

Da mir dieser Zusammenhang unbekannt war, sah ich mich als Leiter der Sektion Schilddrüse der österreichischen Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechsel veranlasst, dem nachzugehen. Das Ergebnis meiner Recherche zeigt, dass

1) Auch die schlimmste bisher beschriebene HCB Massenvergiftung 1954 – 1959 im Südosten der Türkei mit viel höheren Dosen beschreibt selbst 30 Jahre danach zwar in 36% der Personen eine Vergrößerung der Schilddrüse aber keinen Schilddrüsenkrebs (Annals of the New York Academy of Science 1987).

2) Die Feststellung, dass das beschriebene familiär gehäufte Vorkommen von Schilddrüsenkrebs laut befragter Ärzte nicht auf genetische Veranlagung zurückführbar sei, nicht nachvollziehbar ist. Der heutige Wissenstand kann das nicht ausschließen. Man weiß, dass Schilddrüsenkrebs familiär gehäuft auch ohne Nachweis einer Genmutation vorkommen kann. (Siehe dazu die jüngste Ausgabe von 2013 von THE THYROID A Fundamental and Clinical Text).

Um eine Verunsicherung der Bevölkerung zu vermeiden, ist es mir ein Anliegen darauf hinzuweisen, dass es keine gesicherte Daten gibt, dass HCB tatsächlich beim Menschen Schilddrüsenkrebs verursachen kann.

Univ. Prof. Dr. Michael Weissel  
Leiter der Sektion Schilddrüse der  
Österreichischen Gesellschaft für  
Endokrinologie und Stoffwechsel

## Zur Ergänzung noch einige Literaturstellen:

Peters H et al: Turkish epidemic hexachlorobenzene porphyria. A 30 year study. Ann N Y Acad Sci 1987: 514: 183 – 90

Grimalt JO et al: Risk excess of soft tissue sarcoma and thyroid cancer in a community exposed to airborne organochlorinated compound mixtures with a high hexachlorobenzene content. Int J Cancer 1994: 56: 200 -3

Die selbe Gruppe 5 Jahre später:

Sala M et al: Health effects of chronic high exposure to hexachlorobenzene in a general population sample. Arch Environ Health: 1999: 54: 102 – 9

## Studie zur Jodversorgung in Österreich

Jod ist ein essentielles Spurenelement mit herausragender Bedeutung für die Entwicklung des Nervensystems in utero. Jodmangel führt zu kindlicher und mütterlicher Hypothyreose und beeinträchtigt dadurch die Gehirnentwicklung. In der Schwangerschaft steigt der Jodbedarf um etwa 50%.

Eine aktuelle Publikation (Endokrinologie, Klinik Innere Medizin 3, gemeinsam mit der Gynäkologie der Med. Univ. Wien sowie der AGES (H Lindorfer, M Krebs, A Kautzky-Willer, D Bancher-Todesca, M Sager, A Gessl, Eur. J Clin Nutr 2014) zeigt einen (nach WHO) **leichten (< 100**

**246 Schwangeren aus Ostösterreich** (mediane Harnjodkonzentration 87

150

mit Jodsubstitution (100 oder 150 wiesen aber immer noch einen deutlichen Jodmangel auf (97,3 vs. 80.1 Jodversorgung bei 21,5 vs. 10,2%).

Interessanterweise waren Frauen mit Migrationshintergrund besser jodversorgt, zumindest wenn sie maximal 3 Jahre in Österreich gelebt hatten, später hatten sie sich offenbar erfolgreich angepasst. Eine Gruppe von Schwangeren mit Gestationsdiabetes unterschied sich nicht in ihrem Jodmangel. Die (recht niedrige) tägliche Milchaufnahme korrelierte nicht mit der Jodversorgung.

**Milder Jodmangel auch in anderen entwickelten Ländern:** Die Arbeit (mittlerweile durch eine derzeit laufende multizentrische, noch nicht publizierte Studie bestätigt) zeigt eine überraschend schlechte Jodversorgung österreichischer Schwangerer, ähnlich rezenter Befunden aus dem Vereinigten Königreich (Bath SC et al. Lancet 2013) und Australien (Hynes KI et al. J Clin Endo Metab 2013). In beiden Studien wurden verminderte Jodausscheidungen, mit im Mittel 91

geringfügig besser bzw schlechter (81 **als in unserer Studie** gefunden. Bei einer Nachuntersuchung im Alter von 8 bzw. 9 Jahren wiesen die insgesamt 1268 Kinder von Schwangeren mit Jodmangel im Vergleich zu Schwangeren ohne Jodmangel schlechtere Ergebnisse beim Buchstabieren, Lesen, verbale Intelligenz sowie im Grammatiktest auf, und zwar dosisabhängig mit der Schwere des Jodmangels. Obwohl diese beiden Studien (trotz Berücksichtigung von über 20 Confoundern) kritisiert wurden (u.a. wegen der Korrelation eines einzigen Jodprobe mit den Tests und sozioökonomischem Bias) scheint es angesichts der essentiellen Rolle einer ausreichenden Jodversorgung für die Entwicklung des Nervensystems plausibel dass eine verminderte Jodversorgung zu milden kognitiven Beeinträchtigungen führen kann.

Die möglichen **Ursachen** der schlechten Jodversorgung sind mehrfach. Einerseits die tw. fehlenden Empfehlungen für eine erhöhte Jodaufnahme in der Schwangerschaft, die abnehmende Aufnahme von Milchprodukten, sowie die möglicherweise abnehmenden Salzaufnahme. Wir empfehlen daher eine Jodsubstitution für alle Schwangeren (ausgenommen Hyperthyreose). Die Substitution sollte gemeinsam mit Folsäure bereits bei ungeschütztem Verkehr gestartet werden um die Jodversorgung bereits vor Eintritt der Schwangerschaft zu optimieren. Die zuständigen Gesundheitspolitiker sind aufgerufen, diese Programme zu unterstützen, denn das Wiederauftauchen des Jodmangels in entwickelten Ländern „is a direct consequence of insufficient cohesive public health policies to eradicate iodine deficiency“ (Stagnaro-Green A & Pearce, Kommentar in Lancet 2013).

Ao.Univ.Prof.Dr Alois Gessl  
Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel  
Klinik für Innere Medizin III - Medizinische Universität Wien

---

## ÖGES - Termine zum Vormerken:

### 20. ÖGES-Jahrestagung:

Gemeinsame Tagung mit der österreichischen Schilddrüsengesellschaft an der Medizinischen Universität Innsbruck 18.-20. März 2015

#### Kongress-Highlights:

- Gemeinsame Sessions mit der Österr. Gesellschaft für Knochen- und Mineralstoffwechsel (ÖGKM): "Der Knochen als endokrines Organ" sowie mit der Österreichischen Gesellschaft für Internistische und Allgemeine Intensivmedizin und Notfallmedizin (ÖGIAIN): "Endokrinologie des Intensivpatienten"

- Seminar (für Pflegekräfte, Ausbildungsärzte, Allgemeininternisten und Endokrinologen) am 20.03.2014:

"Praktische Anleitung zur Durchführung von Hormontests"

Führende österreichische Endokrinologen stellen die verschiedenen Testprotokolle vor und diskutieren die Schwierigkeiten bei der Testdurchführung und Testinterpretation

Achtung: Dieses Seminar kann nur einer begrenzten Anzahl von registrierten Teilnehmern angeboten werden (Anmeldungen werden im Kongresssekretariat entgegengenommen: schmid@mondial-congress.com)

Programm und Anmeldung: <http://www.oeges.at/>

### 5. Intensivkurs Klinische Endokrinologie in Seggau:

18.- 20. Juni 2015

Informationen und Anmeldung: <http://www.oeges.at/kurs-seggau-2015/>

## Veranstaltungen in Österreich

### 11. Nationaler Kongress Österreichischen Gesellschaft für Nuklearmedizin in Zell am See

21.-23. 1. 2015

<http://kongress.ogn.at>

### Schilddrüsen Ultraschall Kurs Kompakt in Wien

7. 3 2015

<http://www.schilddruesenpraxis.at/ultraschallkurs/>

### 31. Frühjahrstagung der Österreichischen Diabetes Gesellschaft

Management diabetischer Komplikationen in Villach

24.-25. 4. 2015

<http://www.oedg.org>

### 2. Interdisz. Kongress „Mann&Gesundheit“

25. 04. 2015



im Hotel Park Royal in Wien

Themen: Vorsorge, Mann und Psyche (Männliche Depression und Suizid, Psychische Entwicklung in der Adoleszenz, Sucht), Mann und Sport (Lebensstilmodifikation, Sport und Herz, Sport und Hormone aus endokrin. Sicht), Mann und Gesundheit (Prostata und Sexualität, Sequenztherapie des Prostatakarzinoms, Männergesundheit ist mehr als Prostata allein).

### 32. Jahrestagung ACO ASSO – Behandlung der Schilddrüsenmalignome in St. Wolfgang

2-3. 10. 2015

<http://www.aco-asso.at/31-jahrestagung-der-aco-asso-2014/31-jahrestagung-der-aco-asso-2014/>

---

**16. Jahrestagung der Österreichischen Adipositas Gesellschaft** in Wien 23.–24. 10.  
2015  
<http://www.adipositas-austria.org/>

**43. ÖDG- Jahrestagung 2015** in Salzburg 19.-21. 11. 2015  
<http://www.oedg.org>

## Veranstaltungen international

**3. Norddeutschen Hormon- und Stoffwechsellage** im Empire Riverside Hotel in Hamburg 30.-31.1.2015  
<http://www.endokrinologie.net/download/veranstaltungen2/14102001.pdf>

**16th ESE Postgraduate Course** in Athen 12-15. 2. 2015.  
Please contact the course organiser, Katerina Skoulida (kskoulida@free-spirit.gr) for further information.

**ENDO 2015** in San Diego 5-8.3.2015  
<https://www.endocrine.org/endo-2015>

**58. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie** in Lübeck 18. - 21. 3. 2015  
[www.dge2015.de](http://www.dge2015.de)

**The 8th International DIP Symposium on Diabetes, Hypertension, Metabolic Syndrome & Pregnancy** in Berlin 15-18. 4. 2015  
<http://www.comtecmed.com/dip/2015/timetable.aspx>

**Deutscher Diabetes Kongress 2015** in Berlin 13.-16. 5. 2015  
<http://www.diabeteskongress.de/home.html>

**ECE2015** in Dublin 16 – 20. 5. 2015  
<http://www.ece2015.org>

**Thyroid ITC 2015** Orlando 18-23.1 0. 2015  
<http://www.thyroid.org/itc2015/>

ao. Univ. Prof. Dr. Michael Krebs  
Redaktion: [endogramm@oeges.at](mailto:endogramm@oeges.at)