



## Liebe Mitglieder und Freunde der Endokrinologie in Österreich!

### Bericht des Präsidiums

Die **diesjährige Jahrestagung in Wien** hat in ehrwürdigem Rahmen im Billrothaus stattgefunden. Neben vielen exzellenten Übersichtsvorträgen war eine Sitzung zur Evolution der Hormone und der Insulinresistenz ein Highlight, das den Medizinerinnen unter uns erlaubt hat über den Tellerrand zu sehen. Die hervorragenden Kurzvorträge junger Wissenschaftler haben das Programm bereichert. Neben vielen weiteren spannenden Sitzungen blieb Zeit für Gespräche und Austausch sowie Kontakte mit der Industrie.

Wir danken allen Teilnehmern für die guten Diskussionen und den Vortragenden für ihre exzellenten Vorträge. Natürlich gratulieren wir auch noch einmal den Preisträgerinnen und Preisträgern für ihre von einer strengen Jury gekürten Beiträge.

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen nächstes Jahr in Innsbruck (18.-20.3.2015), wobei die Jahrestagung von Prim. Univ. Doz. Dr. Günter Höfle als zukünftiger Präsident der ÖGES und Univ. Doz. Dr. Wolfgang Zechmann als Präsident der Österr. Schilddrüsengesellschaft als gemeinsame Tagung (20. Jahrestagung der ÖGES und 2. Jahrestagung der ÖSDG) organisiert werden wird.

Prim. Univ. Doz. Dr. Vinzenz Stepan  
Präsident

ao. Univ. Prof. Dr. Alois Gessl  
Sekretär

### Preisträger 2014

Wir gratulieren herzlich!

Wissenschaftspreis € 1.000.-	Prof. Dr. Clemens Fürnsinn	MU Wien	Hypoxie verbessert die Glukosetoleranz von adipösen Mäusen
Young Investigator Award € 250.-	Dr. Abhishek Aggrawal	MU Wien	The Calcium Sensing Receptor is a Tumor Suppressor in Colon Regulating Proliferation and Promoting Differentiation
Young Investigator Award € 250.-	BSc, MSc Daniela Hofer	MU Graz	Ein Knochenhormon stimuliert die männliche Androgenese
Young Investigator Award € 250.-	Dr. Bianca Itariu	MU Wien	Die Genexpression entzündlicher und metabolischer Gene 1 Jahr nach bariatrischem Eingriff: Prospektive Daten

Young Investigator Award € 250-.	Dr. Peter Wolf	MU Wien	Kardio-metabolische Phaenotypisierung von Patientinnen und Patienten mit familiaerer hypokalzurischer Hyperkalzaemie
Young Investigator Award € 250-.	Dr. Katharina Lampichler	MU Wien	The role of Proto-Oncogene GLI1 in pituitary adenoma formation and cell survival regulation

## Berichte aus den Sektionen:

### Thyreologie

#### Leitung: Prof.Dr. M. Weissel

In einer ZDF Sendung wurde tendenziös auf "die Gefahr, die Jod in sich birgt" hingewiesen. Aus diesem Anlass möchten wir auf Anregung von Prof. Weissel eine Stellungnahme der DGE zu diesem Thema versenden.

#### STELLUNGNAHME

der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) - Hormone und Stoffwechsel:

*Bochum, April 2014 – Fehlinformationen zur Jodversorgung der bundesdeutschen Bevölkerung, wie jüngst in einer ZDF-Sendung geschehen, sind irreführend und verantwortungslos, erklärt die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE). Die Behauptung, Jod im Tierfutter lande in hohen Mengen „auf dem Teller“ und sei gesundheitsschädlich, schüre eine „Jodangst“, die zu einem Meiden von Jod und langfristig zu einer Jodmangel-epidemie führe, warnt die Fachgesellschaft. Jodmangel bewirkt eine vermehrte Bildung von Kröpfen, auch Struma genannt, und von Schilddrüsenknoten.*

*In der ZDF-Sendung Terra Xpress vom 30. März 2014 wurde berichtet, dass die Bevölkerung in Deutschland durch zuviel Jod in Nahrungsmitteln gesundheitlich gefährdet sei. Bestimmte Personen bedürften zudem einer jodarmen Ernährung, so der Beitrag. Eine weitere Aussage: Die hohe Prävalenz von Schilddrüsen-Erkrankungen in Deutschland sei Folge von zuviel Jod in der Nahrung. Umrahmt wurde der Beitrag durch eine Vermutung: Hinter alldem steckten die Arbeitsgemeinschaft Jodmangel, die Pharmaindustrie und die salzproduzierende Industrie. Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) kritisiert auf das Schärfste die tendenziöse und falsche Berichterstattung, die dem Bildungsauftrag einer öffentlich-rechtlichen Fernsehanstalt nicht entspricht.*

*Publizierte Daten großer deutscher Bevölkerungsstudien und Langzeituntersuchungen des Robert Koch-Instituts zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zeigen, dass sich die Jodversorgung in Deutschland gegenüber früheren Jahren verbessert hat. Sowohl in der SHIP-Studie (Study of Health in Pomerania) in Norddeutschland als auch in der KORA-Studie (Kooperative Gesundheitsforschung in der Region Augsburg) zeigt sich bei erwachsenen*

---

Menschen, dass die mittlere Jodausscheidung bei etwa 100 µg/l liegt. Dies entspricht dem von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) geforderten Kriterium einer gerade ausreichenden Jodversorgung in der Bevölkerung. Keinesfalls kann hier von einer Gefährdung durch zu hohe Jodzufuhr in Deutschland ausgegangen werden.

Ähnliche Ergebnisse wurden in der „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS) bei Kindern im Alter von neun bis 16 Jahren erhoben. Erste, noch unveröffentlichte Studien lassen sogar vermuten, dass die Jodversorgung der deutschen Bevölkerung in den letzten Jahren abgenommen hat. Anzunehmen ist deshalb eher, dass die Bevölkerung unterversorgt anstatt überversorgt ist, so die DGE.

1. Jodmangel ist die wichtigste Ursache für die Entstehung des Kropfes und von Schilddrüsenknoten. Daran leiden etwa ein Drittel der deutschen Bevölkerung. Alle epidemiologischen Studien haben gezeigt, dass mit einer Beseitigung des Jodmangels die Häufigkeit von Strumen und Knoten in der Bevölkerung gesenkt werden kann. Dieser Effekt tritt mit einer Verzögerung von Jahrzehnten ein und ist deshalb in Deutschland erst in Zukunft in vollem Ausmaß zu erwarten.

2. Eine Verbesserung der Jodversorgung ist durch jodiertes Salz und auch über Tierfutter möglich. Fischkonsum als natürliche Jod-Quelle ist in Deutschland nicht ausreichend. Es erfolgt ein regelmäßiges Monitoring der Jodversorgung, beispielsweise durch KiGGS und andere Studien.

3. Es gibt keine Schilddrüsenerkrankung und auch keine andere Erkrankung, bei der eine jodarme Ernährung erforderlich oder hilfreich ist. Dies ist ein weitverbreiteter Irrtum, der zu unangemessenen Handlungsweisen bei Patienten führen kann. Selbst bei einer Autoimmunerkrankung der Schilddrüse kann jodiertes Speisesalz zu keiner Verschlechterung führen.

4. Die zunehmende Verordnung von Schilddrüsen-Hormonen lässt sich mit einer Absenkung der TSH-Referenzwerte erklären. Dadurch kommt es seit etwa zehn Jahren zu häufigeren „Labordiagnosen“ einer Unterfunktion der Schilddrüse, womit eine frühzeitige Verordnung von Schilddrüsen-Hormonen einhergeht. Die Behandlung von nur auffälligen Laborwerten wird von Spezialisten ausdrücklich nicht befürwortet (siehe auch Stellungnahmen der Fachgesellschaften, zum Beispiel der Amerikanischen Schilddrüsen-Gesellschaft), da bei diesen Patienten oft keine Schilddrüsen-Erkrankung vorliegt.

5. Es ist bislang nicht durch epidemiologische Studien belegt, dass die Fälle von Autoimmunthyreoiditis in Deutschland zunehmen. Richtig ist, dass hierzulande unnötige Diagnostik betrieben wird und deshalb oft Veränderungen ohne Krankheitswert entdeckt werden, wie zum Beispiel das Vorliegen von Schilddrüsenantikörpern in geringer Höhe, die allein keine Diagnose einer Autoimmunthyreoiditis bedeuten.

6. In bestimmten Lebensphasen besteht ein wesentlich höherer Jodbedarf. Hierzu zählen insbesondere Schwangerschaft und Stillzeit. Mit den in Deutschland und Europa üblichen

---

*Nahrungsmitteln ist es nicht möglich, diesen erhöhten Bedarf (250-300µg/Tag) zu decken. Deshalb wird Schwangeren von den Fachgesellschaften die Jodsupplementation ausdrücklich empfohlen. Folgen der mangelhaften Jodversorgung in dieser Zeit sind eine erhöhte Kropfprävalenz bei Mutter und Kind und die Gefahr einer Beeinträchtigung der geistigen Entwicklung des Kindes.*

*Es ist unseriös und gefährlich, von einer „Jodgefahr“ im Rahmen des Konsums handelsüblicher Nahrungsmittel zu sprechen, noch dazu unter Verwendung fragwürdigen Quellen bzw. Einzelmeinungen zur Vermittlung dieser Botschaft. Es ist ferner unverantwortlich, Patienten zu vermitteln, dass ihre Allgemeinbeschwerden durch die Jodzufuhr verursacht werden. Jod verursacht keine Beschwerden und führt weder beim Menschen noch bei Rindern zur Stärkung und Gesundheit per se, aber sehr wohl Schilddrüsenhormone, deren unverzichtbarer Bestandteil das Jod ist.*

*Selbst Jodmengen von mehr als 200 µg/Tag stellen keine Gefährdung dar. Der Fernsehbeitrag benannte stets die Jod-Höchstwerte der Lebensmittel. Doch selbst diese Maximalwerte erreichen in der Summe gerade einmal die von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Richtgrößen von 150µg/Tag. Ein „Jodexzess“ hingegen ist nach WHO-Kriterien als dauerhafte Jodzufuhr von mehr als 500 µg/Tag definiert.*

*Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie warnt davor, Grundnahrungsmittel aus Angst vor vermeintlich zu viel Jod nicht wie bisher zu verzehren. Vielmehr müssen alle Anstrengungen darauf gerichtet sein, eine kontinuierliche ausreichende Jodversorgung der Bevölkerung zu gewährleisten, gegebenenfalls auch durch eine Jodzufuhr mit Tabletten, etwa während der Schwangerschaft, um langfristige negative Folgen für die Gesundheit zu verhindern.*

*Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)  
Prof. Dr. rer. nat. Jörg Gromoll, Präsident, Münster  
Prof. Dr. Dr. med. Dagmar Führer, Vize-Präsidentin, Essen  
Prof. Dr. med. Markus Luster, Sprecher der Sektion Schilddrüse, Marburg  
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Helmut Schatz, Mediensprecher, Bochum  
Prof. Dr. med. Roland Gärtner, Sprecher des Arbeitskreise Jodmangel, München*

## **Aktuelles:**

### **Pentagastrin und Synacthen - Auskunft der FA Pharmore (Importeur) vom 11.4.2014:**

Situation zu Pentagastrin

Mit Pentagastrin 500mcg 2ml 5 Ampullen (Wirkstoff: Pentagastrin) wurden wir letztmalig im Oktober 2012 beliefert. Seit dem ist das Präparat in Großbritannien ohne Angabe eines voraussichtlichen Liefertermins seitens des Herstellers nicht lieferbar. Wann und ob besagtes Präparat jemals wieder verfügbar sein wird ist zum jetzigen Zeitpunkt leider noch immer nicht ersichtlich.

Situation zu Synacthen

Leider ist die Versorgung mit Synacthen Ampullen auch in Deutschland zum Erliegen gekommen.

---

Lediglich aus der Schweiz erhalten wir hin und wieder vereinzelt Ware:

Synacthen 0,25mg 1ml 10 Ampullen € 117,00

Wirkstoff: Tetracosactid  
Hersteller: Novartis Pharma  
Herkunftsland: Schweiz  
Lieferzeit: Bitte beachten Sie, dass besagtes Präparat in der Schweiz vom Hersteller streng kontingentiert abgegeben wird.

Uns ist ferner ein Äquivalent aus den USA bekannt, das sich derzeit sicher beschaffen lässt. Hinsichtlich des Preises unterscheidet sich dieses Präparat jedoch signifikant von den zuvor angebotenen Synacthen Ampullen aus der Schweiz. Dennoch können wir diese wie folgt offerieren:

Cortrosyn 0,25mg 10 Vials € 903,00

Wirkstoff: Tetracosactid  
Hersteller: Amphastar Pharmaceuticals  
Herkunftsland: USA  
Lieferzeit: 7 – 10 Werktage

## ÖGES - Termine zum Vormerken:

### **Klinische Endokrinologie und Schilddrüsenultraschallkurs I**

nach den Richtlinien der Österreichischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (ÖGUM)

Veranstalter:

Abteilung für Innere Medizin, LKH Hohenems und Abteilung für Nuklearmedizin, LKH Feldkirch

Veranstaltungsort: LKH Hohenems

07.11. - 08.11.2014

### **ÖGIM Jahrestagung: Symposium zum Thema „Zufallsbefund – Schilddrüsenknoten“**

gemeinsam mit der Gesellschaft für Nuklearmedizin im Congress Salzburg 25.- 27. 09. 2014

<http://www.oegim.at/aktuell/jahrestagung.html>

**20. ÖGES-Jahrestagung:** Gemeinsame Tagung mit der österreichischen Schilddrüsengesellschaft vom an der Medizinischen Universität Innsbruck 18.- 20. März 2015

**5. Intensivkurs Klinische Endokrinologie** in Seggau: 18.- 20. Juni 2015

## Weitere interessante Veranstaltungen in Österreich

ESE Summer School on Endocrinology in Bregenz, Meeting grants will be available for participants who are ESE members.

<http://www.es-hormones.org/education/basicscience.aspx>

3-7 August 2014

Wiener Schilddrüsen Donnerstag. **Laborbestimmungen in der Thyreologie;**

Univ. Doz. Dr. Markus Exner;

<http://www.schilddruesengesellschaft.at/termine>

8. 5. 2014, 19.00

**Frühjahrstagung der Österr. Diabetesgesellschaft** in Schladming Schladming "Diabetes bewegt".

[http://www.oedg.org/oedg\\_fjt.html](http://www.oedg.org/oedg_fjt.html)

9.-10. 5. 2014

**7. Symposium Schilddrüsenkarzinom** (Prof. Wolf) in Spielberg

<http://www.endokrine-chirurgie.at>

16. 5. 2014

- 
- Medizin im Museum** in Wien – Österr. Schilddrüsengesellschaft  
<http://www.schilddruesengesellschaft.at/medizin-im-museum> 31. 5. 2014
- ICCBH, 7th International Conference on Children´s Bone Health** in Salzburg  
<http://www.iccbh.org/index.aspx> 27-30.6.2014
- 14th International Workshop Multiple Endocrine Neoplasia and other rare endocrine tumors** in Wien, <http://www.worldmen2014.at> 25 – 27.9.2014
- 42. Jahrestagung der Österr Diabetesgesellschaft, „Face Diabetes“** in Salzburg  
[http://www.oedg.org/1411\\_oedg\\_jt.html](http://www.oedg.org/1411_oedg_jt.html) 20.-22. 11 2014
- Herbstfortbildung der Österr. Schilddrüsengesellschaft** im Billrothhaus in Wien  
<http://www.schilddruesengesellschaft.at/fortbildung-im-herbst-2014> 28.-29.11. 2014
- Weitere interessante Veranstaltungen international**
- 16th European Congress of Endocrinology** in Wrocław, Polen 3 - 7- 5. 2014  
<http://www.ece2014.org>
- ICE/ENDO 2014 in Chicago** 21- 24. 6. 2014  
<https://www.endocrine.org/endo-2014>
- European Thyroid Association 2014** – 38th annual meeting in Santiago de Compostela 6.- 10. 09. 2014  
<http://www.eta2014.com>
- 16th Meeting of the European Neuroendocrine Association** in Sofia 10-13. 9.2014.  
<http://enea2014.com>
- 39th Symposium on Hormones and Cell Regulation** – ESE on “INOSITOL LIPID SIGNALING : from molecular mechanisms to human pathologies” in Mont Ste Odile, rRankreich. 9-12 10. 2014  
<http://hormones-cell-regulation.eu/>

ao. Univ. Prof. Dr. Michael Krebs  
Redaktion: michael.krebs@meduniwien.ac.at