

B 4336 F

endokrinologie

INFORMATIONEN

Mitteilungen der
Deutschen Gesellschaft
für Endokrinologie

Schriftleitung:
O. A. Müller, München

11. Jahrgang · Oktober 1987

5



DEMETER VERLAG

D-8032 Gräfelfing Postfach 1660

endokrinologie

INFORMATIONEN

Mitteilungen der
Deutschen Gesellschaft
für Endokrinologie

11. Jahrgang, Heft 5/87

Schriftleitung:
O. A. Müller, München

INHALTSVERZEICHNIS

Gremien der DGE	178
Vorankündigung des 32. Symposiums der DGE	180
Preisausschreibungen der DGE für 1988	181
Tagungsberichte	
Klinische Endokrinologie und interdisziplinäre Zusammenarbeit	
V. Symposium für klinische Endokrinologie der Arbeitsgemeinschaft für klinische Endokrinologie in der Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechselerkrankheiten der DDR	
(P. C. Scriba, Lübeck, K. von Werder, München)	183
CRH-Workshop	
(O. A. Müller, München)	186
In memoriam W. Eickenbusch	192
Zum 100. Geburtstag von Hermann Zondek	193
Buchbesprechungen	195
Hinweis auf Mitglieder-Verzeichnis der DGE 1987	200
Personalia	203
Endokrinologische Habilitation	203
Endokrinologische Dissertationen	203
Tagungsvorschau	204
Die letzte Seite	208

Diesem Heft liegt ein Prospekt der Firma IBL Gesellschaft für Immunchemie und -biologie mbH, Hamburg, bei sowie eine Einladung zum Seminar der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Endokrinologen am 28. November 1987 in Berlin.



DEMETER VERLAG
D-8032 GRÄFELFING

Klinische Endokrinologie und interdisziplinäre Zusammenarbeit

V. Symposium für klinische Endokrinologie der Arbeitsgemeinschaft für klinische Endokrinologie in der Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten der DDR.

Halle, 18.–21. Mai 1987

Die Unterzeichneten durften sich als westdeutsche Gäste wieder einmal bei unseren Freunden in der uns so nahestehenden Schwestergesellschaft herzlich wohlfühlen. Die warmherzigen und aufmerksamen Gastgeber beeindruckten uns darüber hinaus mit einer Fülle fachlich hochinteressanter Themen, deren Bearbeitung auch methodische Fortschritte sehr deutlich werden ließ. Nicht zuletzt hat das Engagement in der wissenschaftlichen Diskussion zugenommen. Es bleibt nur zu wünschen, daß möglichst viele Kollegen aus der DGE den Weg zu diesen kleineren Symposien (150 Teilnehmer) oder zu den Kongressen der Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten der DDR finden, insbesondere, solange den meisten der über 300 ostdeutschen Endokrinologen die Reise zu unseren Veranstaltungen noch so schwerfällt.

Der erste Tag des Symposiums war vor allem *den Problemen der Schilddrüsenerkrankheiten* gewidmet, über die wir auch in unserem Mitteilungsblatt schon öfter berichtet haben. Die bisherige Ähnlichkeit der Probleme links und rechts des Harzes hat uns schon häufiger beeindruckt. Stellvertretend sei auf den Beitrag von R. KELLNER et al. aus Halle-Neustadt hingewiesen: Die sonographisch ermittelte Höhe des Seitenlappens einer Neugeborenen-Schilddrüse liegt normalerweise unterhalb von 15 mm, so z. B. in dem ausreichend mit Jod versorgten Prag, während sie in Halle noch über 20 mm beträgt. Andererseits konnten V. HESSE et al., Jena, eine Abnahme der Häufigkeit der Struma neonatorum von vorher 5 % auf jetzt 0,1 % in Zusammenhang mit der Jodsalzprophylaxe zeigen. Aus dem Arbeitskreis des wissenschaftlichen Leiters dieser Tagung, F. E. ULRICH sowie A. SCHNEYER, Halle, wurde auf eine Zunahme der Diagnose

„hyperthyreotes autonomes Adenom“ verwiesen, die u. a. auch am gesteigerten Methimazol-Verbrauch ablesbar sei. Das jodierte Speisesalz ist in der DDR mit 25 μg Jod pro Gramm Kochsalz jodiert, und zwar mit Kaliumjodat, und wird von 58 % der Bevölkerung benutzt. Überdies wurde berichtet, daß die Landwirtschaft in erheblichem Umfange von der Jodprophylaxe mittels ihrer Futtermische Gebrauch macht und damit bisherige Verluste bei der Ferkel- und Rinderaufzucht ausgleichen konnte. Dies hat zu einer in ihrer Auswirkung noch nicht ganz sicher zu übersehenden weiteren Quelle für die alimentäre Jodversorgung der Bevölkerung geführt. Die Jodausscheidung habe von früher 25 auf jetzt $65,1 \pm 3 \mu\text{g}$ Jod pro Gramm Kreatinin zugenommen. Die epidemiologische Überwachung der Jodausscheidung und der Strumainzidenz muß also in der DDR ebenso wie bei uns kontinuierlich weiter fortgesetzt werden.

Der zweite Tag war der Diagnostik und Therapie hypophysärer Erkrankungen gewidmet. So wurden von M. VENTZ und W. MENG et al. aus Greifswald über die klinische Symptomatik von männlichen Makroprolaktinompatienten berichtet. Sie konnten zeigen, daß es bei allen Patienten ausschließlich die ophthalmologischen Beschwerden waren, die die Patienten veranlaßten, zum Arzt zu gehen, nicht die ebenfalls nachweisbaren Libido- und Potenzstörungen. Wie auch von anderen Autoren gezeigt, konnten auch diese Patienten nicht durch den neurochirurgischen Eingriff, sondern erst durch die medikamentöse Therapie mit Bromocriptin, was die Prolaktinsekretion betrifft, normalisiert werden. H. ALEXANDER et al. aus Leipzig berichteten über ihre ersten Erfahrungen mit dem Prolaktin-Hemmer Lisurid in der gynäkologischen Praxis. Auch hier

wurde eine beachtliche Fallzahl mit gut dokumentierten Befunden präsentiert, die die Effektivität der Lisuridtherapie aufzeigten. W. ROHDE aus der Dörner'schen Arbeitsgruppe aus Berlin berichtete über seinen GRF-Radioimmunoassay. Mit diesem sensitiven und spezifischen RIA konnte er exogen appliziertes GRF problemlos messen. Inwieweit die von Rohde gemessenen endogenen GRF-Spiegel die hypothalamische GRF-Sekretion reflektierten, wurde kontrovers diskutiert. Wahrscheinlich reicht die Sensitivität des GRF-RIAs nicht aus. Darüber hinaus muß angenommen werden, daß GRF ebenso wie Somatostatin extrahypothalamisch, insbesondere im Gastrointestinaltrakt gebildet wird, und möglicherweise letzterer die Quelle des im Plasma nachweisbaren GRFs ist.

Interessant war, daß aus der gleichen Arbeitsgruppe von H. GERL et al. über zwei weibliche Patienten mit Akromegalie und ektooper GRF-(GHRH)-Produktion berichtet wurde. Eine Patientin hatte ein Bronchialkarzinoid, die andere ein retroperitoneales Paragangliom. Die Patienten wurden lange Zeit vor der Entdeckung der GRF-Struktur durch Guillemin und Vale beobachtet und die Tumoren, die damals exstirpiert worden waren, waren in einer Berliner Tiefkühltruhe aufbewahrt.

H. FRITSCHKE und Mitarbeiter aus Jena berichteten über die Differentialtherapie der hyperprolaktinämischen Sterilität, die sich von der in der Bundesrepublik praktizierten nicht wesentlich unterschied, auch waren die Ergebnisse in jedem Fall vergleichbar.

Die Vorträge am Nachmittag des 2. Tages waren den metabolischen Knochenerkrankungen ge-

widmet. Hier berichtete J. KOSOVICZ aus Posen über die Skelettveränderungen bei Störungen der Geschlechtschromosomen, insbesondere beim Turner-Syndrom. R. MICHAEL und Mitarbeiter stellten einen mittelregionalen und C-terminalen PTH-RIA vor zur Diagnostik des primären Hyperparathyreoidismus. Weitere Kurzvorträge galten der Diagnostik des primären Hyperparathyreoidismus durch Sonographie mit Feinnadelbiopsie (E. FINGER et al., Wismar) und den operativen Therapieergebnissen (E. KUHLMANN et al., Leipzig).

Der letzte Tag war freien Themen gewidmet, u. a. der Glukocorticoid-Therapie bei der endokrinen Ophthalmopathie (F. E. ULRICH et al., Halle) sowie der endokrinen und nervösen Regulation der Nahrungsaufnahme (W. BLECH, Halle). In diesem Vortrag wurde eine Übersicht über den augenblicklichen Trend vornehmlich aus tierexperimenteller Sicht dargestellt, wobei insbesondere die neuroendokrine Regulation der Nahrungsaufnahme dargestellt wurde. Das Symposium fand seinen Abschluß mit dem Festvortrag von K. SEIGE, Halle, „Innere Medizin – 40 Jahre selbst erlebt – Einheit und Vielfalt im Wandel“. In diesem faszinierenden Vortrag schöpfte der international bekannte Endokrinologe aus Halle aus dem reichen Fundus seiner klinischen Erfahrung und seines Forscherlebens. Ein reichhaltiges Rahmenprogramm, insbesondere das besonders nette gesellige Beisammensein im *Keller der Moritzburg* rundete diese gelungene Veranstaltung unserer Kollegen aus der DDR ab.

Peter C. Scriba, Lübeck
Klaus von Werder, München