

# **Protokoll der Frühjahrssitzung der AG Hypophyse und Hypophysentumore der DGE am 18. März 2015 in Lübeck**

## **Begrüßung**

Der Sprecher begrüßt die Teilnehmer und bedankt sich beim ausscheidenden Vorstand - Stephan Petersenn (Sprecher), Günter Stalla und Christian Strasburger - für das persönliche Engagement und die exzellente Arbeit in der zurückliegenden Amtsperiode. Er weist darauf hin, dass das Symposium der AG Hypophyse über „Hypophysenerkrankungen – Neues bei schwierigen Therapieentscheidungen“, welches unmittelbar vor der Frühjahrssitzung der AG abgehalten wurde, auf große Resonanz gestoßen war und sehr gut besucht war.

## **Pläne und Wünsche des Sprechers und wissenschaftlichen Beirats**

Der Sprecher stellt Ideen und Pläne des neuen Vorstandes zur zukünftigen Gestaltung der AG Hypophyse vor.

Das Profil der AG soll geschärft werden. Die Schwerpunkte haben sich im Laufe der Jahre gewandelt. Momentan steht die Bearbeitung mehrerer gemeinsamer klinischer Projekte im Vordergrund. Für Frühjahr/Sommer 2015 ist eine Online-Umfrage geplant, um die Mitglieder nach Ihren Wünschen und Erwartungen zu befragen. Das Ergebnis kann als Grundlage für die zukünftige Ausrichtung und Gestaltung der AG dienen.

Jüngere Kollegen sollen für die AG Hypophyse gewonnen werden. Dies kann auch durch ganz einfache Maßnahmen geschehen (wie z.B. persönliches Ansprechen, Aufnahme in den Email-Verteiler und Mitnehmen eigener Mitarbeiter zu den Sitzungen). Es wird darauf hingewiesen, dass die Mitgliedschaft in der DGE zwar gewünscht, aber keine Voraussetzung für die Teilnahme an den Sitzungen ist. Jüngere Kollegen sollen motiviert und angesprochen werden, eigene Projekte vorzustellen.

Ein weiteres Ziel ist die Verbesserung der internationalen Wahrnehmung. Dazu ist die gemeinsame Publikation von Projekten der AG Hypophyse geeignet (Der Sprecher stellt derzeit die Daten der Hypophysitis-Erhebung für eine Publikation zusammen. Stephan Petersenn bietet sich an, die Publikation der Temozolomid-Studie von Herrn Schlaffer zu unterstützen). Auch kann der Kontakt zu anderen Arbeitsgruppen auf dem Gebiet der Hypophyse im europäischen Raum gesucht werden.

Die Transparenz soll verbessert werden. Es wird vorgeschlagen, eine Plattform zu schaffen, um über die in anderen Einrichtungen zur Verfügung stehenden Methoden zu informieren. Als Beispiele: Welche Tiermodelle, welche Zelllinien, welche PET-MRT Techniken stehen in welchen Zentren zur Verfügung? Mit wem könnte ich kooperieren? Wer könnte mein Projekt unterstützen?

Die gegenseitige Unterstützung bei Problemen wird gewünscht. Dabei kann es sich um schwierige klinische Fälle handeln oder um methodische Probleme z.B. mit Hormonassays.

## Klinische Relevanz der WHO-Klassifikation von Adenomen

Bei der Frühjahrssitzung 2014 in Dresden wurde die Ausarbeitung einer gemeinsamen Stellungnahme zur klinischen Relevanz der WHO-Klassifikation von Hypophysenadenomen beschlossen. Die derzeitige WHO-Klassifikation stammt ja aus dem Jahre 2004. Es sollen folgende Fragen beantwortet werden: Was ist bei der histo-pathologischen Klassifikation von Adenomen unbedingt zu fordern? Auf welche Untersuchungen kann heute eventuell verzichtet werden? Welche Wünsche haben wir perspektivisch an die histo-pathologische Klassifikation von Adenomen, die 2004 noch nicht berücksichtigt wurden?

Es wurden Themenbereiche festgelegt und den Mitgliedern der AG, die Interesse an der Mitarbeit zeigten, zur Bearbeitung zugewiesen. Nach einigen inhaltlichen und personellen Änderungen unterteilt sich das gemeinsame Projekt jetzt in folgende Kapitel:

Allgemeine Histologie	<i>W. Saeger</i>
Elektronenmikroskopie	<i>W. Saeger</i>
Immunhistochemie: Hormonexpression	<i>R. Buslei</i>
Klassifikation besonderer Typen	<i>W. Saeger</i>
Granulationsmuster	<i>M. Theodoropoulou</i>
Atypische Adenome	<i>J. Honegger</i>
Genetik	<i>S. Petersenn</i>
Expression von Rezeptoren	<i>C. Schöfl</i>
Proteasen	<i>U. Knappe</i>

Die Kapitel 2 und 4 wurden von Wolfgang Saeger bereits bei der Herbstsitzung 2014 vorgestellt.

Bei der jetzigen Sitzung erfolgt die kurze und plakative Vorstellung der übrigen Beiträge durch die o.g. Autoren. Die Manuskripte einiger Kapitel wurden bereits an W. Saeger gesandt. Manche Kapitel müssen noch gekürzt werden. Herr Saeger weist ausdrücklich darauf hin, die Frage der klinischen Relevanz in den Vordergrund zu stellen. Die Autoren der ausstehenden Kapitel versichern, dass die Bearbeitung vor dem Abschluss steht. Als Zeitschiene wird die Fertigstellung der Kapitel bis 30.4.2015 besprochen, Wolfgang Saeger wird die Kapitel dann zu einer gemeinsamen Arbeit zusammenführen. Die Manuskriptfertigstellung wird für August 2015 geplant. Zunächst wurde die Publikation in ECED avisiert. Bei der Diskussion wird aber ein europäisches Journal vorgeschlagen, wobei eine pathologische oder eine endokrinologische Zeitschrift in Frage kommen. Man verbleibt, dass sich jeder nochmals Gedanken über ein geeignetes Journal macht und W. Saeger über Vorschläge unterrichtet.

W. Saeger referiert anschließend über die Publication von Mete O & Asa SL („Therapeutic implications of accurate classification of pituitary adenomas“ in *Seminars in Diagnostic Pathology* 2013;30:158-164), die ebenfalls die klinische Relevanz der pathologischen Klassifikation – allerdings unter einem etwas anderen Blickwinkel – zum Thema hat. Es wird dargestellt, welche histo-pathologischen Merkmale für eine Prognoseabschätzung und Therapieentscheidung genutzt werden können.

## **Labordiagnostik: Mitgliederbefragung zu Prolaktin, Qualitätssicherung**

Der angekündigte Beitrag von Henri Wallaschofski entfällt, da der Referent dem Pilotenstreik der Lufthansa zum Opfer fällt und nicht anreisen kann.

## **Erhebungsbogen „Hypophysenadenome und Schwangerschaft“**

Stephan Petersenn hatte bereits bei der Herbstsitzung 2014 ein Literatur-Referat über „Hypophysenadenome und Schwangerschaft“ gehalten. Die Datenlage ist unbefriedigend und es wurden bislang nur wenige systematische Studien publiziert. Deshalb wurde beschlossen, eine Erhebung der AG Hypophyse zu Hypophysenadenomen in der Schwangerschaft durchzuführen.

S. Petersenn berichtet nochmals über die offenen Fragen und Probleme:

### *Prolaktinome:*

Präkonzeptionelle Operation oder medikamentöse Therapie bei Kinderwunsch?

Welche Dopamin-Agonisten bei bestehendem Kinderwunsch?

Diagnostik während der Schwangerschaft?

Behandlung während der Schwangerschaft?

### *Akromegalie:*

Diagnostische Probleme bei plazentarem GH.

Eingeschränkte Aussagekraft von IGF-1 in der Schwangerschaft.

Medikamentöse Therapie in der Schwangerschaft?

Risiken für Mutter und Kind?

### *Morbus Cushing:*

Diagnostische Probleme während der Schwangerschaft – klinisch und laborchemisch.

Hohe Komplikationsrate bei Hypercortisolismus während der Schwangerschaft.

Spärliche Erfahrung zur Therapie während der Schwangerschaft.

S. Petersenn stellt einen Erhebungsbogen zur Erfassung von Patientinnen mit Schwangerschaft und Hypophysentumor vor. Der Bogen umfasst Diagnose, Basisdaten, Tumorgroße, Therapie, Laborbefunde, Ko-Morbiditäten, Outcome postpartal und nach 12 Monaten. Es wird angeregt, Antwortmöglichkeiten vorzugeben um gut strukturierte Einsendungen zu erhalten. Die Erhebung könnte in Formularform erfolgen. Der fertige Bogen wird unter den Mitgliedern der AG Hypophyse zirkuliert.

## **Aktueller Stand zum Kraniopharyngiom-Register**

Die Auswertung der Daten von Erwachsenen mit Kraniopharyngiomen wurde von J. Flitsch wieder aufgegriffen. C. Mende aus der Arbeitsgruppe von J. Flitsch stellt den aktuellen Stand des Projektes vor. Für die retrospektive und prospektive Datenerhebung liegt ein Votum der Ethik-Kommission in Hamburg vor.

Patienten können ab sofort eingeschlossen werden. Das Case Report Form wurde an die Datenerfassung im pädiatrischen Register von H. Müller angelehnt. Das CRF wird vorgestellt und umfasst Symptome, Endokrinologie, Medikation, Operation, Neuropathologie und QoL: SF36, QLQ-C30, QLQ-BN20. Der Verlauf soll prospektiv alle 6-12 Monate kontrolliert werden. Seit Januar 2015 wurden am UKE in Hamburg bereits 3 Patienten prospektiv eingeschlossen. Die Patienten waren der Studie gegenüber sehr aufgeschlossen.

Bei der spontanen Umfrage unter den Anwesenden zeigte sich reges Interesse einiger Zentren an der Studienteilnahme. Die erforderlichen Unterlagen mit Patienteninformation und Einverständniserklärung werden an die Mitglieder der AG Hypophyse per Email zirkuliert. Zu empfehlen ist die Einholung eines lokalen Ethik-Votums in den einzelnen Zentren, wobei die erstellten Unterlagen aus Hamburg (Prüfplan, Einverständnis) dazu verwendet werden können. Weitere Fragen oder auch Anforderungen von Unterlagen können an [Flitsch@uke.de](mailto:Flitsch@uke.de) oder [Mende@uke.de](mailto:Mende@uke.de) gerichtet werden.

### **Ankündigung**

Die Herbstsitzung der AG Hypophyse und Hypophysentumore findet am 19.11.2015 back-to-back mit der 19. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie in München statt.

Rolf Buslei

Harald Schneider

Jörg Flitsch

Jürgen Honegger (Sprecher der AG)

- Der Vorstand der AG Hypophyse und Hypophysentumore -