



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie  
Hormone und Stoffwechsel

## PRESSEMITTEILUNG

### **Conn-Adenom: Bluthochdruck durch Operation heilen Nebennierenexperten diskutieren diagnostische Bildgebung**

**Mainz, Juni 2018 – Bluthochdruck hat nicht immer mit dem Lebensstil zu tun. Bei einem Teil der Hochdruck-Patienten, ist ein Tumor in der Nebenniere dafür verantwortlich, dass die Blutgefäße unter Spannung stehen. Viele von ihnen könnten durch eine Operation dauerhaft geheilt werden. Mithilfe innovativer Bildgebung kann die Behandlung des hormonell bedingten Bluthochdrucks, auch Conn-Syndrom genannt, verbessert werden, betont die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie im Vorfeld der 18. Internationalen Nebennieren-Konferenz (Adrenal 2018) in München, auf der Hormonexperten aus aller Welt neue Forschungsansätze der Diagnostik diskutieren.**

In Deutschland leiden 20 bis 30 Millionen Menschen an Bluthochdruck. Bei vier bis 12 Prozent dieser Patienten vermuten Experten eine hormonelle Ursache. Dazu zählt das Conn-Adenom – ein Tumor in der Rinde der Nebennieren, der übermäßig viel Aldosteron produziert. Dieses Hormon regelt den Kochsalz- und Flüssigkeitsgehalt des Körpers. „Wenn zu viel Aldosteron ausgeschüttet wird, steigt der Salzgehalt im Körper und es kommt zu einem Bluthochdruck“, erklärt Professor Dr. med. Martin Fassnacht, Leiter der Endokrinologie und Diabetologie am Universitätsklinikum Würzburg und Mitinitiator der Münchener Tagung.

Ein Conn-Adenom kann durch eine Operation entfernt werden. „Viele Patienten sind dann vom Bluthochdruck geheilt“, sagt Professor Dr. med. Stefanie Hahner vom Universitätsklinikum Würzburg. Doch zu diesem Eingriff – der sogenannten Adrenalektomie – kommt es nur selten, wie Hahner erklärt. Oftmals werde das Conn-Syndrom als Ursache des Bluthochdrucks gar nicht erkannt, so die Expertin. Für die genaue Diagnosestellung muss das Blut aus den Venen der Nebennieren aufwändig mit einem Katheter untersucht werden – nur wenige Zentren in Deutschland sind darauf spezialisiert. Eine einfachere Alternative bietet die Computertomographie (CT). Eine internationale Studie, deren Ergebnisse auf der Tagung in München vorgestellt werden, zeigt jedoch, dass die CT weniger zuverlässig ist als die selektive Blutentnahme. „Das CT

## Pressestelle

Prof. Dr. med. Matthias M. Weber  
(Mediensprecher)  
Dagmar Arnold  
Postfach 30 11 20  
D-70451 Stuttgart  
Telefon: 0711 8931-380  
Telefax: 0711 8931-167  
arnold@medizinkommunikation.org  
www.endokrinologie.net

zeigt uns nur, ob sich in der Nebenniere ein Tumor befindet, es liefert jedoch keinen Hinweis dafür, dass der Tumor auch Aldosteron bildet“, erklärt Hahner. In der Studie kam heraus, dass die Adrenalektomie nach einer CT-Diagnose deutlich seltener zu einer Normalisierung des Hormonspiegels führt.

Eine Untersuchung, die gleichzeitig einen Tumor darstellt und seine Hormonproduktion anzeigen könnte, ist die Positronen-Emissions-Tomographie (PET). Die PET misst die Strahlung, die von einer leicht radioaktiven Substanz, Tracer genannt, ausgeht, die dem Patienten vorher über eine Vene injiziert wird. Dr. Andreas Schirbel, Radiochemiker am PET-Zentrum des Universitätsklinikums Würzburg und Mitarbeiter haben in den letzten Jahren mehrere Tracer entwickelt, die an ein Enzym in den Tumorzellen binden und dadurch anzeigen, ob ein Adenom vorliegt und welche der beiden Nebennieren entfernt werden muss.

Bei den allermeisten Bluthochdruck-Patienten finden die Ärzte keine Ursache, die durch eine Behandlung abgestellt werden könnte. Diese Menschen müssen lebenslang Blutdruck senkende Medikamente einnehmen, um ihr Risiko auf Schlaganfall, Herzinfarkt oder andere Kreislauferkrankungen zu senken. Aber auch Lebensstiländerungen wie mehr Bewegung, gesunde Ernährung und der Verzicht auf das Rauchen helfen. Es bleibt die Herausforderung, diejenigen Patienten zu identifizieren, bei denen der Hochdruck hormonelle Ursachen hat. „Wir hoffen, dass unsere PET-Tracer in den nächsten Jahren in den Kliniken eingeführt werden und einen Beitrag dazu leisten, dass das Conn-Syndrom häufiger als bisher diagnostiziert und behandelt wird“, sagt Schirbel.

#### **Literatur:**

Patent: Allolio B, Hahner S, Hartmann R, Schirbel A, Zimmer C. PET radiopharmaceuticals for differential diagnosis between bilateral and unilateral conditions of primary aldosteronism. PCT/EP2011/059135; filed 10.4.2013

Heinze B, Fuss CT, Mulatero P, Beuschlein F, Reincke M, Mustafa M, Schirbel A, Deutschbein T, Williams TA, Rhayem Y, Quinkler M, Rayes N, Monticone S, Wild V, Gomez-Sanchez CE, Reis AC, Petersenn S, Wester HJ, Kropf S, Fassnacht M, Lang K, Herrmann K, Buck AK, Bluemel C, Hahner S. Hypertension. 2018 Feb;71(2):317-325. Abstract: <http://hyper.ahajournals.org/content/71/2/317>

#### **Terminhinweis:**

The 18th Adrenal Cortex Conference (25. bis 27. Juni 2018)

**Ort:** Konferenzzentrum München, Lazarettstraße 33, 80636 München

Weitere Informationen: <https://sites.google.com/site/adrenalcortexconference/>

*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.*

\*\*\*\*\*

### **DGE-Medienpreis 2017/2018**

#### **Hormone und Stoffwechsel bestimmen das Leben**

Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) schreibt zum zweiten Mal den [DGE-Medienpreis für journalistische Beiträge](#) zu **Erkrankungen des Hormonsystems und Störungen des Stoffwechsels** aus. Das Preisgeld beträgt 2000 Euro. Der Medienpreis würdigt herausragende journalistische Arbeiten zu endokrinologischen Themen, die sorgfältig recherchiert, allgemeinverständlich formuliert sind und den Kriterien medizin-journalistischer Qualität entsprechen.

Teilnehmen können Journalistinnen und Journalisten aus den Bereichen Text (Zeitungen, Zeitschriften, Internet-Texte), Fernsehen und Hörfunk. Es kann jeweils nur ein Einzelbeitrag eingereicht werden. **Die Bewerbungsfrist endet zum 15. Februar 2018. Nähere Informationen können Sie per Mail** (Ansprechpartnerin: Dagmar Arnold, [arnold@medizinkommunikation.org](mailto:arnold@medizinkommunikation.org)) **oder telefonisch unter 0711 8931-380** anfordern.