

Inhalt

► Schwerpunkt I: Nebenniere/Hypophyse

<i>Nebennieren-Inzidentalome</i>	
Test auf subklinischen Hypercortisolismus.....	Seite 4
<i>Familiärer kombinierter Hypophysenhormonmangel</i>	
Gonadotrope Hormone vorhanden	Seite 4
<i>Nebennierenrindenzarzinom</i>	
Tumormethylierung als Prognosemarker	Seite 5
<i>Hypophysäre Läsionen</i>	
Erneute Gehirntumore bei Strahlentherapie	Seite 6
<i>Mitotanterapie bei Nebennierenrindenzarzinom</i>	
Hydrocortisontherapie anpassen	Seite 8
<i>Autoimmuner Morbus Addison</i>	
Aktuelle Daten aus Schweden	Seite 8
<i>Nebennierenrindeninsuffizienz</i>	
Bei welchen Cortisolwerten sind dynamische Funktionstests verzichtbar?	Seite 9

► Schwerpunkt II: Orale Diabetestherapie

<i>Add-on-Therapie</i>	
Empagliflozin verbessert Glykämie	Seite 4
<i>Genetische Varianten von PCSK9</i>	
Assoziation mit erhöhtem Diabetesrisiko	Seite 5
<i>DPP-4-Inhibition</i>	
Ist Sitagliptin sicher für das Pankreas?	Seite 6
<i>Einschränkung der Nierenfunktion</i>	
Metformin verbessert wichtige Outcomes	Seite 8

► Hormontherapie

<i>Testosterontherapie</i>	
Kein besseres Erinnerungsvermögen	Seite 6
<i>Demenz</i>	
Hormontherapie reduziert Sterberisiko	Seite 5

► Schilddrüse

<i>Subklinische Hypothyreose in der Schwangerschaft</i>	
Therapie ohne Effekt auf Kognition.....	Seite 4
<i>Endokrine Orbitopathie</i>	
TA4 bei Morbus Basedow erhöht.....	Seite 6
<i>Differenziertes Schilddrüsenkarzinom</i>	
Bei welchen Patienten noch ablatieren?	Seite 8

► Sonstiges

<i>Hyponatriämie</i>	
Copeptin hilft begrenzt bei der Differenzialdiagnose.....	Seite 2

► Typ-1-Diabetes

<i>Closed-Loop-Therapie</i>	
Bionisches Pankreas reguliert Blutzucker	Seite 5
<i>Typ-1-Diabetes</i>	
Hybrid-Closed-Loop-System verbessert Blutzuckerkontrolle	Seite 9