

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Definition des Testosteronmangels fußt in allen Leitlinien sowohl auf den klinischen Symptomen und Befunden als auch pathologischen Laborwerten. Alle derzeit gültigen Leitlinien definieren dabei die Diagnose aufgrund einer verminderten Gesamttestosteron-Konzentration. Die Laborschwellenwerte der verschiedenen wissenschaftlichen Organisationen schwanken dabei zwischen <2,0 und 3,5 ng/ml. So gibt bspw. die American Urological Association (AUA) einen Schwellenwert von <3,0 ng/ml, die European Association of Urology (EAU) von 3,5 ng/ml an. Die Diagnose des Hypogonadismus erfolgt altersunabhängig, beruht jedoch auf Proben eines Kollektivs älterer Männer.

Nach der EAU-Leitlinie von 2019 (J Reproductive Med Endocrinol 2020;17(2):66–85) soll der Testosteronmangel durch ≥ 2 Messungen an verschiedenen Tagen bestätigt werden. Aufgrund der zirkadianen Rhythmik der Testosteronkonzentration im Blut soll die Blutabnahme stets morgens zwischen 7 und 11 Uhr beim nüchternen Patienten durchgeführt werden. Die Bestimmung des Gesamttestosterons ist in den meisten Fällen ausreichend, um die biochemische Diagnose eines Hypogonadismus zu stellen. Allerdings gibt es bei verschiedenen Krankheitsbildern, die zu erhöhten oder erniedrigten Konzentrationen des Sexualhormon-bindenden Globulins (SHBG) führen, die Notwendigkeit,

das freie bzw. bioverfügbare Testosteron zu berechnen. Ca. 60% des Gesamttestosterons im Blut sind hochaffin an das SHBG gebunden und damit biologisch inaktiv. Etwa 38% des Testosterons sind an Albumin und weitere Plasmaproteine gebunden. Allerdings sind diese Bindungen weniger affin, was dazu führt, dass dieser Testosteronanteil nach Dissoziation auf Kapillarebene biologisch aktiv wird. Die restlichen ca. 2% des Gesamttestosterons im Serum liegen schließlich in freier Form vor und sind ebenfalls biologisch aktiv.

Verschiedene aktuelle Studien haben nun gezeigt, dass der Anteil des biologisch verfügbaren Testosterons besser mit der jeweiligen klinischen Symptomatik des Patienten

Fortsetzung auf Seite 3 •••••➔

Aus dem Inhalt

	SEITE
➤ Schwerpunkt I: Endokrine Tumore	
<i>Klinische, bildgebende und biochemische Darstellung von Phäochromozytomen</i>	
Bei Patienten mit Nebennierenzysten auch ein Phäochromozytom erwägen	4
<i>Steroidstoffwechsel bei Patienten mit nichtfunktionalen Nebennieren-Inzidentalomen</i>	
Absonderung eines subtilen, aber klinisch relevanten Glucocorticoid-Überschusses ...	4
<i>Leitliniengemäße Behandlung von differenziertem Schilddrüsenkrebs</i>	
Niedrigrisiko-Patienten werden in den Niederlanden oft zu aggressiv behandelt	4
<i>Präoperative Diagnose der großzelligen Variante des papillären Schilddrüsenkarzinoms</i>	
Feinnadelaspiration und Kernnadelbiopsie besitzen nur begrenzte Aussagekraft	6
➤ Schwerpunkt II: Diabetische Komplikationen	
<i>Prognose nach einem erstmaligen Myokardinfarkt bei Patienten mit Typ-1-Diabetes</i>	
Kardiovaskuläre und diabetesbedingte Mortalität wegen schlechter Nierenfunktion ...	6
<i>Auswirkung von Natrium-Glukose-Co-Transporter-2-Hemmern auf die Nierenfunktion</i>	
Verbesserte nierenbezogene Outcomes durch Inhibitor-Einsatz	6
<i>Konnektivität des Gehirns bei Diabetischer peripherer Neuropathie</i>	
Funktionelle Ruhezustands-Magnetresonanztomographie erlaubt Phänotypisierung ...	8
<i>Retinaler Sauerstoff-Stoffwechsel bei Patienten mit Typ-2-Diabetes</i>	
Veränderung in verschiedenen Stadien der Diabetischen Retinopathie beobachtet	8
<i>Patienten mit Diabetes und phänotypischer Familiärer Hypercholesterinämie</i>	
Deutlich erhöhtes Risiko für ungünstige kardiovaskuläre Outcomes	8
<i>Dosis-Wirkungs-Assoziation zwischen glykämischem Status und Nierenkrebsrisiko</i>	
Korrelation für ein höheres Risiko bei Frauen mit einem Prädiabetes und Diabetes	9
<i>Dapagliflozin bei Herzinsuffizienz mit leicht reduzierter oder erhaltener Auswurfraction</i>	
Verbesserungen über einen kontinuierlichen Blutzuckerspiegelbereich hinweg	10
<i>Finerenon bei gleichzeitiger Gabe von Natrium-Glukose-Cotransporter-2-Hemmern</i>	
Vorteilhafte Wirkung auf das kardioresnale Outcome bei Typ-2-Diabetes	10
<i>Gestationsdiabetes mellitus vor der 26. Schwangerschaftswoche</i>	
Mediobasale hypothalamische Gliose bei Kindern mit früher Exposition assoziiert	12
<i>Kardiale Veränderungen bei adipösen Frauen mit Gestationsdiabetes mellitus</i>	
Verminderte Myokard-Kontraktilität und -Energie in der späten Schwangerschaft	12
➤ Verschiedenes	
<i>Messung von Inselzell-Autoantikörpern bei neu diagnostiziertem Typ-1-Diabetes</i>	
Regelmäßige Tests ermöglichen eine erfolgreiche Insulin-Einstellung	14
<i>Globale Inzidenz des Typ-1-Diabetes bei Kindern und Jugendlichen</i>	
Derzeit wird weltweit fast jede zweite Erkrankung nicht diagnostiziert	14
<i>Screening auf Nierenerkrankungen bei Typ-1-Diabetes</i>	
Personalisierte Testintervalle reduzieren unentdeckte Nierenerkrankungen	14
<i>Wirkung von Aromatasehemmern auf Fettgewebe und kardiometa bolische Gesundheit</i>	
Keine metabolisch negativen Effekte bei postmenopausalen Frauen mit Brustkrebs ...	16
<i>Frühzeitige Revaskularisierung und Ausmaß einer Ischämie bei Diabetes-Patienten</i>	
Assoziation zwischen Mortalitätsvorteil und niedrigem ischämischen Schwellenwert ...	16
<i>Einmal wöchentliches Semaglutid plus Lebensstilintervention bei adipösen Jugendlichen</i>	
Stärkere Reduzierung des Body-Mass-Index als mit alleiniger Lebensstilveränderung	16
<i>Neuartiger dreifacher Rezeptor-Agonist bei Menschen mit Typ-2-Diabetes</i>	
Phase-Ib-Studie bewertet Sicherheit und Verträglichkeit des Peptids LY3437943	17
<i>Risiko für eine weitere Fehlgeburt bei Frauen mit wiederholten Aborten</i>	
Gefährdung bei präkonzeptioneller Schilddrüsenperoxidase-Antikörper-Positivität	17
<i>Prävalenz des Primären Aldosteronismus bei neu diagnostizierten Hypertonikern</i>	
Münchener Studienteam weist eine Prävalenz von mehr als fünf Prozent nach	18
<i>Personen mit Typ-2-Diabetes bei Hospitalisierung wegen COVID-19</i>	
Geringes Risikos für Diabetische Ketoazidose bei hoher Mortalitätsrate	18
<i>Kontinuierliche Blutzuckermessung und Metriken für klinische Studien</i>	
Internationale Konsenserklärung gibt Empfehlungen zur Einsatzoptimierung	20
<i>Prognose des Diabetesrisikos bei Patienten mit Chronischer Pankreatitis</i>	
Risikofaktoren für Typ-2-Diabetes und den Schweregrad der Pankreatitis	20
<i>Präzision der Feinnadelbiopsie bei der Erkennung von Schilddrüsenmalignitäten</i>	
Keine wesentliche Veränderung der Genauigkeit im Laufe der letzten Jahre	20
➤ Forschung, Hochschule und Verbände	21
➤ Industrie	23
➤ Termine	25