

Gynäkologische Endokrinologie 2011 · 9:200–201
DOI 10.1007/s10304-011-0422-1
Online publiziert: 10. September 2011
© Springer-Verlag 2011

Redaktion

R. Felberbaum, Kempten
A. Germeyer, Heidelberg
M. von Wolff, Bern

M. von Wolff¹ · Z. Kollmann¹ · A. Perren² · Y. Banz²

¹ Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsfrauenklinik, Inselspital Bern

² Institut für Pathologie, Universität Bern

Sekundäre Amenorrhö bei androgenproduzierendem onkozytärem Nebennierenrindenadenom

Kasuistik

Anamnese

Vorstellung einer 25-jährigen Somalierin mit einer sekundären Amenorrhö. Psychomotorische Retardierung bei Z. n. Enzephalitis als Kind. Keine eindeutige Stimmveränderung.

Klinische Untersuchung

Größe: 161 cm, Gewicht: 71 kg. Beginnen- de Klitorishypertrophie, jedoch kein Hir- sutismus und keine Alopezie.

Laborwerte

Gesamttestosteronspiegel 39,2 nmol/l (Normwert ≤2,8 nmol/l), freies Testosteron 165,5 pmol/l (Normwert ≤8,9 pmol/l), Androstendion 125 nmol/l (Normwert ≤13,0 nmol/l), Dehydroepiandrosteronsul- fat (DHEAS) 25,1 μmol/l (Normwert ≤10,3 μmol/l), 17-Hydroxyprogesteron 9,8 ng/ml (Normwert ≤1,8 ng/ml). Luteini- sierendes-Hormon(LH)/Follikelstimulie- rendes-Hormon(FSH)-Quotient >2. Öst- radiol normwertig.

Differenzialdiagnosen bei vorliegenden Befunden

- Ausgeprägtes polyzystisches Ovarsyndrom (PCOS)
- Adrenogenitales Syndrom (AGS)
- Androgenproduzierender Tumor der Ovarien
- Androgenproduzierender Tumor der Nebennieren

Durchgeführte weiterführende Diagnostik

- Ausschluss einer 21-Hydroxylasemu- tation durch molekulare Diagnostik
- Ausschluss polyzystischer Ovarien und ovarieller Tumoren mittels trans- abdominaler Sonographie (bei einge- schränkten Sichtverhältnissen)
- Ausschluss ovarieller Tumoren durch eine MRT des Beckens
- MRT der Nebennieren: etwa 5 cm große Raumforderung der rechten Nebenniere

Therapie

Offene Adrenalektomie. Histologie: on- kozytäres Adenom ohne Anhalt für Malignität (■ **Abb. 1**)

Postoperatives Vorgehen

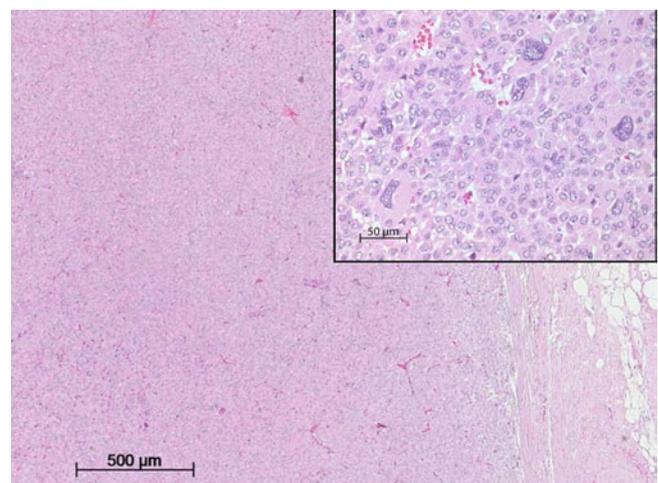
Aufgrund einer passageren postoperativen Nebenniereninsuffizienz Gabe von Hy- drokortison 10 mg (morgens – mittags – abends: 1 – 0,5 – 0)

Diskussion

Bei sekundärer Amenorrhö und vorlie- gender Hyperandrogenämie und dem ge- gebenen Alter kommen die oben genann- ten Differenzialdiagnosen in Betracht [3]. In der Praxis variiert die klinische Symp- tomatik oft stark in ihrer Ausprägung. So führte in diesem Fall nur die Amenorrhö zu einer ärztlichen Konsultation.

Ein PCOS als primäre Diagnose ist mit Blick auf die exzessiv hohen Androgen- konzentrationen unwahrscheinlich. Ent- weder liegt eine Koinzidenz vor oder das PCOS hat sich ausgehend von der Hype- randrogenämie sekundär entwickelt. Die

Abb. 1 ► Onkozytä- res Adenom. *Über- sichtsaufnahme* Mehr- heitlich dicke Binde- gewebskapsel so- wie spärlich anlie- gendes periadrenales Fett- gewebe in der rech- ten Bildhälfte. *Detail- aufnahme* Oxyphile Tu- morzellen mit charak- teristischem feingra- nulärem eosinophilem Zytoplasma und auf- fälligerweise vereinzelt großen, pleomorphen Kernen. (HE-Färbung)



source: <https://doi.org/10.7892/boris.118110> | downloaded: 25.4.2024

Termine

normwertige Östrogenkonzentration resultierte aus der überwiegend im peripheren Fettgewebe ablaufenden Aromatisierung von Testosteron. Hormonell aktive Tumoren der Nebenniere können, wie im gegebenen Fall, auch eine gesteigerte Bildung anderer adrenaler Hormone zur Folge haben. So können die Spiegel von Androgenen wie DHEAS oder von Hydroxyprogesteron erhöht sein, ohne dass zwangsläufig ein AGS vorliegen muss.

► Auch eine selektive Venenkatheterisierung kann erforderlich sein

Zielführend war eine Bildgebung per Sonographie (Becken) und MRT (Nebennieren). Da androgenproduzierende Tumoren sehr klein sein können und möglicherweise nur bedingt darstellbar sind, sind gegebenenfalls auch eine selektive Venenkatheterisierung und der Nachweis der Androgenquelle erforderlich – eventuell auch intraoperativ [1].

Onkozytome können in fast allen Organen vorkommen und bestehen überwiegend aus polygonalen Onkozyten mit feingranulärem eosinophilem Zytoplasma. In der Nebennierenrinde sind sie sehr selten. Gut 50 Onkozytome wurden bisher in der Literatur beschrieben [2]. Meist waren sie benigne und sezernierten keine Hormone.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. von Wolff
Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsfrauenklinik, Inselspital Bern
Effingerstr. 102, 3010 Bern
Schweiz
michael.vonwolff@insel.ch

Interessenkonflikt. Keine Angaben

Literatur

- Bohlmann MK, Rabe T, Sinn HP et al (2005) Intraoperative venous blood sampling to localize a small androgen-producing ovarian tumor. *Gynecol Endocrinol* 21:138–141
- Tahar GT, Nejib KN, Sadok SS, Rachid LM (2008) Adrenocortical oncocytoma: a case report and review of literature. *J Pediatr Surg* 43:E1–E3
- Yildiz BO (2006) Diagnosis of hyperandrogenism: clinical criteria. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab* 20:167–176

2011

MEDUPDATE

Köln 18.11.–19.11.2011
Gyn Update 2011

Wiss. Leitung:
Prof. Dr. O. Ortman
Prof. Dr. T. Dimpfl
Prof. Dr. Th. Fischer
Prof. Dr. Ch. Jackisch
www.gyn-update.com

Infos zu allen Update-Seminaren:
med update GmbH
Tel.: 0611-73 65 80
Fax: 0611-73 65 810
info@med-update.com

Medienkooperation

Partner in der Fortbildung



Oktober 2011

Santiago de Compostela 08.-15.10.2011

Wissenschaft auf Reisen V

Meditation und Medizin – Reconquista der Seele
Themen: Autophagy und Aging...

Wiss. Leitung: Prof. Dr. J. Huber, Prof. Dr. M. Metka
Auskunft: Frau Mag. (FH) Kordula Krassel, Mondial Medica, Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien, Österreich,
Fon: 0043/1402406-0,
krassel@mondial.at,
www.mondial-medica.at/jakobsweg2011

Berlin 13.-15.10.2011

2. Kongress der Deutschen Akademie für Gynäkologie und Geburtshilfe

Themen: Tokolyse, Endometriose, Hormontherapie, Deszensusstherapie u.v.m.
Wiss. Leitung: Prof. Dr. Rainer Kimmig
Auskunft: if-kongress management gmbh, Hainbuchenstr. 47, 82024 Taufkirchen,
Fon: 089/612096-89,
info@if-kongress.de, www.if-kongress.de

Hamburg 21.-22.10.2011

Vorbereitungskurs „Gynäkologische Endokrinologie“ zur Facharztprüfung

Themen: Hormone im Zyklus, PCO-Syndrom u.v.m.
Wiss. Leitung: Prof. Dr. med. Michael Ludwig
Auskunft: Frau Sylvana Daniel, amedes, Hamburg,
Fon: 0172/26547-43,
seminare.gynaekologie@web.de

Frankfurt/Main 29.10.2011

Frankfurter Hormonschule

Grundlagen der gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
Themen: Modul III: Reproduktionsmedizin - Fertilität und Infertilität, assistierte Reproduktion
Wiss. Leitung: Prof. Dr. P. Hadji, Dr. V. Ziller
Auskunft: Frau Anne Becker, Softconsult, Weißdornweg 17, 35041 Marburg,
Fon: 06420/93444,
softconsult@web.de, www.soft-consult.org

November 2011

Berlin 02.-05.11.2011

IV. Kongress der DRGGG

Themen: Endokrinologie Seminar, Infektiologie, perinatale Morbidität/Mortalität, Psychosomatische Grundversorgung der DGPF
Wiss. Leitung: E.K. Ailamazyan, A.D. Ebert, S.Y. Maximov, G.T. Sukhikh
Auskunft: Frau Susann Enigk, Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH, Carl-Pulfrich-Str. 1, 07745 Jena,
Fon: 03641/31163-62,
susann.enigk@conventus.de, www.drggg-kongress.de

Berlin 04.-05.11.2011

IV. Deutsch-Russischer Kongress für Gynäkologie & Geburtshilfe

Themen: Pränatalmedizin & Humangenetik, Gynäkologie & operative Gynäkologie, Gynäkologische Onkologie & Senologie, Spezielle Geburtshilfe, Endokrinologie & Reproduktionsmedizin, Spezielle Geburtshilfe
Wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. A. D. Ebert
Auskunft: Frau Frauke Fischer, Conventus - Congressmanagement&Marketing GmbH, Carl-Pulfrich-Straße 1, 07745 Jena,
Fon: 03641/3116405,
frauke.fischer@conventus.de, www.conventus.de

Frankfurt/Main 04.-06.11.2011

Gemeinsame wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin und Sexualtherapie und der Akademie für Sexualmedizin

Triebe – Freiheit – Schicksal?
Licht und Schatten der Sexualität
Themen: Allheilmittel Testosteron, Weibliche Sexualität, Neuroimaging sexueller Devianz
Wiss. Leitung: Prof. U. Hartmann, Prof. H. Bosinski
Auskunft: Herr Prof. H. Bosinski, sekretariat@sexmed.uni-kiel.de, www.sexualmedizin-kongress.de

Berlin 09.-12.11.2011

4. DVR - Kongress

Dachverband Reproduktionsbiologie und -medizin e.V.
Wiss. Leitung: Dr. U. Hilland, Prof. Dr. F. Ochsendorf, Prof. Dr. M. Sohn
Auskunft: Interplan AG, Landsberger Straße 155, 80687 München, Fon: 089-54823462,
info@dvr-kongress.de

Wiesbaden 11.-12.11.2011

19. Weiterbildungsseminar für Fachärzte/Innen und Assistenzärzte/Innen im letzten Ausbildungsjahr zum Frauenarzt/-ärztin

Vorbereitung zur Facharztprüfung
Wiss. Leitung: PD Dr. S. Sievert, Prof. Dr. G. Hoffmann, Dr. W. Harlfinger
Auskunft: Frau Silke Fechner, St. Josefs-Hospital, Beethovenstr. 20, 65045 Wiesbaden,
Fon: 0611/177-1501, sfechner@joho.de, www.joho.de

Frankfurt, Main 17.-19.11.2011

Jahrestagung Deutsche Menopause Gesellschaft

Wiss. Leitung: PD Dr. Stute, PD Dr. I. Wiegratz
Auskunft: Frau A. Becker, Softconsult, Weißdornweg 17, 35041 Marburg,
Fon: 06420/93444,
softconsult@web.de, www.soft-consult.org

Wiesbaden 19.-20.11.2011

13. Symposium Mammasonographie

DEGUM-GRUND-, AUFBAU-, ABSCHLUSS- oder REFRESHERKURS



Weitere Termine finden Sie im Internet unter www.GynaekologischeEndokrinologie.de