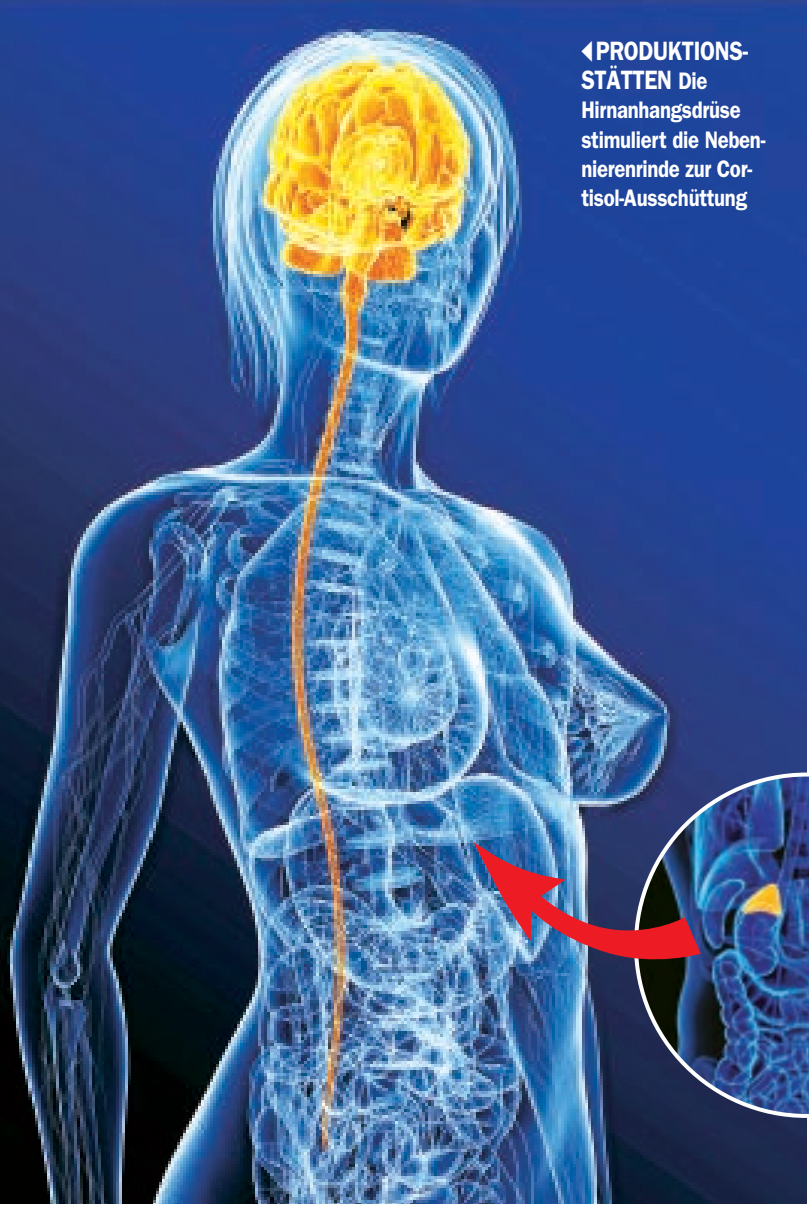


DIAGNOSE CUSHING-SYNDROM

Große Gefahr durch Stresshormone



◀ **PRODUKTIONSSTÄTTEN** Die Hirnanhangsdrüse stimuliert die Nebennierenrinde zur Cortisol-Ausschüttung

Steigt Cortisol im Blut, kommt es zu Problemen. Rechtzeitig erkannt, sind sie gut zu behandeln



Prof. Burkhard Herrmann ist Internist, Endokrinologe und Diabetologie in Bochum (www.endo-bochum.de)

Selten, aber gefährlich: das Cushing-Syndrom. Bei dieser Erkrankung verursacht ein Überschuss am Stresshormon Cortisol Muskelschwund an Armen und Beinen, ein aufgedunsenes, teils gerötetes Gesicht, dünne Pergamenthaut und einen dickeren Bauch. Auch Bluthochdruck, Diabetes und Osteoporose sind Folgen. „Zudem werden Cushing-Patienten psychisch labiler und können unter einer Depression und einer Psychose leiden“, erklärt Prof. Burkhard Herrmann, Endokrinologe aus Bochum.

Am häufigsten ist eine durch Kortison-Tabletten hervorgerufene (exogene) Erkrankung. „Das betrifft z.B. Rheuma- oder Asthma-Patien-



▲ **DIAGNOSE** Blutproben geben Aufschluss auf die Cortisol-Konzentration

ten, die über drei Monate lang höhere Kortison-Dosen (z.B. täglich über 7,5 mg Prednisolon) einnehmen.“ Das Syndrom kann aber auch von Knötchen an der Hirnanhangsdrüse oder an der Nebennierenrinde ausgelöst werden, welche für die Cortisol-Ausschüttung verantwortlich sind.

Die Diagnose wird von einem Hormonspezialisten (Endokrinologen) gestellt. „Er erkennt den Cushing-Patienten auf Anhieb. Bei Verdacht macht er Blut-, Speichel- und Urintests.“ Eventuell sind auch Kernspin-Untersuchungen von Hirnanhangsdrüse oder der Nebenniere nötig. Die meist gutartigen Knoten werden operativ entfernt oder bestrahlt. „Beim exogenen Cushing-Syndrom reduziert der Patient einfach die Prednisolon-Dosis.“

► **BLIND TEXT**

Sre et et et dolorio denis auta doluptiniam, omnis alit, qui delit parun-

