Journal für
Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel

Kardiovaskuläre Endokrinologie • Adipositas • Endokrine Onkologie • Andrologie • Schilddrüse • Neuroendokrinologie • Pädiatrische Endokrinologie • Diabetes • Mineralstoffwechsel & Knochen • Nebenniere • Gynäkologische Endokrinologie

Editorial

Dobnig H

Journal für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel - Austrian Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 2011; 4 (1), 5-6

Homepage:

www.kup.at/klinendokrinologie

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ der
ÖGES
Österreichischen Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechsel

Member of the
DOAJ DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNALS

Indexed in EMBASE/Scopus

Austrian Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

Editorial

Univ.-Prof. Dr. Harald Dobnig

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

ich freue mich, Ihnen das erste Heft des Jahres 2011 vorstellen zu können, das gleichzeitig daran erinnert, dass wir bereits in das dritte Jahr dieses endokrinologischen Journals starten. Mein Herausgeber-Kollege Anton Luger und ich hoffen, dass die dargebrachten Themen etwas aus der sonst üblichen Reihe tanzen und wir auch andere Saiten Ihrer medizinischen Neugier zum Schwingen bringen. Wir möchten auch stets offen bleiben für neue Vorschläge und so bitten wir Sie freundlich, uns eine E-Mail – vielleicht mit ein oder zwei Schlagworten – zu Themen zu schicken, die Sie gerne einmal behandelt sehen würden

harald.dobnig@medunigraz.at
anton.luger@meduniwien.ac.at

Da die Einreichdisziplin der Manuskripte erfreulicherweise hoch ist, standen wir mit dem Verlag vor Kurzem vor der angenehmen Situation, Ihnen erstmals bereits akzeptierte Manuskripte unter „Pre-Publishing Online“ auf der Homepage des *Journals für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel*

http://www.kup.at/journals/inhalt/1269.html

zum Lesen zur Verfügung stellen zu können.

Dort finden Sie natürlich auch alle bisherigen Ausgaben mit einem bereits ansehnlichen Fundus interessanter Themen rund um die Hormone:

http://www.kup.at/journals/klinendokrinologie/index.html

Doch nun zur vorliegenden Ausgabe: Seit mehreren Jahren wissen wir, dass rund ein Drittel bis die Hälfte aller Patienten mit cholestatischen Lebererkrankungen zumindest eine densitometrisch verifizierbare Osteoporose haben. Auch wenn sich das individuelle Risiko immer noch schlecht vorhersagen lässt, sind doch bereits zahlreiche „major players“ der Ursachen der hepatischen Osteopathie bekannt geworden. Der Darlegung derselbigen trägt die schöne Zusammenfassung von **Dr. Gaugg** und **Prof. Erlacher** Rechnung.

Bisphosphonate sind äußerst wirksame Medikamente, die effektiv die Knochenresorption hemmen, dabei zu einer verbesserten Mikroarchitektur und zu einer mittleren Zunahme der Knochenmineralisation und damit erhöhten Knochenfestigkeit führen. Vor allem bei den in der Onkologie verwendeten hohen Dosen kann es zur Kieferosteonekrose kommen, die eine ernste Nebenwirkung darstellt, die noch immer schlecht verstanden wird. **Prof. Gruber** weist u. a. auf die Bedeutung der Aufklärung von Patienten hinsichtlich dieser möglichen Nebenwirkung hin, wie auch auf die Mundhygiene speziell bei geplanten zahnärztlichen Behandlungen.

Beim Artikel von **Dr. Maus** und **Prof. Keller**, der vielleicht der „Exot“ dieser Ausgabe ist, geht es mehr um den „Stoffwechsel der Medikamente“ als um den „anderen“ Stoffwechsel, den wir in diesem Journal häufig behandeln und die zentrale Rolle, die dabei die Niere spielt. Dort, wo die Pharmakotherapie bei niereninsuffizienten Patienten die Endokrinologie trifft, wird natürlich auch besonders darauf eingegangen.

PD Teupe berichtet über die diastolische Relaxationsstörung, die den Anfang der diabetischen Kardiomyopathie darstellt. Praktisch sehr relevant ist, dass eine klinisch signifikante Herzmuskelschwäche bei Diabetikern etwa 4–5× häufiger als bei Nicht-Diabetikern anzutreffen ist und – noch wichtiger –, dass eine frühzeitige Intervention der diastolischen Relaxationsstörung mit einer besseren Prognose einhergeht.

In frühen Forscherjahren konnte ich in Warschau untersuchen, welche kardialen Konsequenzen der Zusatz von Schilddrüsenhormon zum Trinkwasser von Ratten hatte. Auch wenn die dama-

For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.

ligen Untersuchungsmethoden gegenüber den heutigen nur sehr oberflächlich waren, so ist mir dennoch die Größe der Herzen dieser Tiere sehr lebendig in Erinnerung – unter den schilddrüsenhormonbehandelten, also hyperthyreoten Tieren verdoppelte sich das Herzgewicht gegenüber euthyreoten Ratten in nur 4 Wochen! Man kann sich gut vorstellen, dass solche Veränderungen speziesunabhängig sind. In einem sehr interessanten Artikel hat **Prof. Weissel**, als junger Past-President unserer Gesellschaft, sämtliche klinisch relevanten Informationen zum Thema „Schilddrüse und Herz" und deren wechselweise Beziehung zusammengetragen und auch illustriert. Der Artikel ist zweifelsohne ein Muss für jeden Endokrinologen!

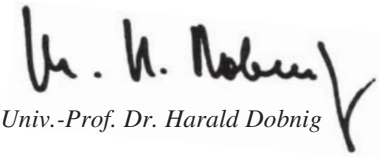
Prof. Finkenstedt aus Innsbruck hat als „section editor" – er wird zukünftig dankenswerterweise auf klinische Vignetten bzw. Fallberichte des *Journals für Klinische Endokrinologie und Stoffwechsel* ein Auge haben – gleich den ersten faszinierenden Fall selbst in die Hand genommen: Die „lymphozytäre Hypophysitis" ist ein sehr schönes Beispiel dafür, dass das „Wissen" um eine seltene Erkrankung auch klinisch enorm viel wert ist. Denn nur so kann den Patienten ein operativer Eingriff erspart bleiben bzw. rasch kausal geholfen werden.

In der Rubrik „Ein Hormon stellt sich vor" war **Dr. Hahner** so freundlich und hat über das noch immer vieldiskutierte DHEA einen aufschlussreichen Steckbrief zusammengestellt, der für viele von Interesse sein wird.

Ich wünsche Ihnen beim Durchschmökern der Artikel viel Spass und verbleibe

mit besten Grüßen

Ihr,



Ao. Univ.-Prof. Dr. Harald Dobnig

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☑ Medizintechnik-Produkte

Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik

Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH

Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH

InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☑ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum **Disclaimers & Copyright** **Datenschutzerklärung**