

Journal für

# Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Rationale Abklärung von  
Inzidentalomen der Nebenniere**

Peither C

*Journal für Urologie und  
Urogynäkologie 2013; 20 (Sonderheft  
5) (Ausgabe für Österreich), 3*

Homepage:

[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)

Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in Scopus

Member of the



[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)

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

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

**Erschaffen Sie sich Ihre  
ertragreiche grüne Oase in  
Ihrem Zuhause oder in Ihrer  
Praxis**

**Mehr als nur eine Dekoration:**

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,  
Kräuter und auch Ihr Gemüse  
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller  
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz  
ohne grünen Daumen?

**Dann sind Sie hier richtig**



## Rationale Abklärung von Inzidentalomen der Nebenniere

C. Peither

Raumforderungen an der Nebenniere stellen einen sehr häufigen Zufallsbefund des täglichen klinischen Alltags dar. In Autopsieserien finden sie sich sogar in bis zu 9 % der Fälle.

95 % der Läsionen sind gutartiger Natur. Nur in 15 % kommt es zu einer inadäquaten Hormonausschüttung.

Glücklicherweise kann eine gut durchgeführte, mehrphasig kontrastmittelunterstützte CT- oder MR-Untersuchung viele Hinweise auf die Dignität liefern (KM-Washout, Fettgehalt etc.). Die Wahrscheinlichkeit für ein Malignom steigt überdies bei Läsionen > 6 cm Größe signifikant an, sodass hier ohnehin eine primäre Indikation zur Adrenalectomie besteht. Vor jeglicher Manipulation (z. B. Punktion, OP) ist stets ein Phäochromozytom auszuschließen!

Schwieriger gestaltet sich die Differenzialdiagnose bei asymptomatischen Patienten mit Raumforderungen der Nebenniere < 5–6 cm, welche radiologisch nicht eindeutig zugeordnet werden können. Hier müssen neben einer gezielten Anamnese eine sorgfältige klinische Untersuchung und die Suche nach einer autonomen Hormonproduktion erfolgen.

In vielen Kliniken ist dies zur Aufgabe des Endokrinologen geworden. Periphere Krankenhäuser verfügen nur selten über einen Kollegen mit dieser Zusatzqualifikation, womit die Diagnostik in der Regel an den urologischen Abteilungen selbst stattfindet. Hier hat sich in den vergangenen Jahren eine enorme

Vielfalt an unterschiedlichen Herangehensweisen entwickelt. Stationäre Aufenthalte, insuffiziente Untersuchungen mit vielen falschen Ergebnissen und folglich unnötige serielle CT-Untersuchungen waren nicht selten die Folge. Weiß man, dass die Refundierung für ein hormoninaktives benignes Nebennierenadenom nicht einmal eine einzige Laboruntersuchung abdeckt, so ist der Ruf nach einer rationalen Abklärung, nach Möglichkeit im ambulanten Setting bzw. in der Niederlassung, verständlich.

Vor dem Hintergrund des steigenden Kostendrucks an den Abteilungen, welcher trotz wachsender Verwaltungsapparate leider zunehmend an die Ärzteschaft abgegeben wird, wurde an der urologischen Abteilung des LKH Steyr ein Modell zur ambulanten Abwicklung der Inzidentalomabklärung entwickelt. Dieses wird seit einigen Jahren erfolgreich in guter Zusammenarbeit mit allen zuweisenden Abteilungen und niedergelassenen Ärzten gelebt. Es beinhaltet die schriftliche Aufklärung der Patienten über die Notwendigkeit der Ab- bzw. Ersetzung einiger Medikamente. Die erforderlichen Veränderungen erfolgen unterstützt durch den Haus- oder zuständigen Facharzt. Die logische Verhinderung von falsch-positiven/-negativen Werten führt zu deutlich weniger Mehrfachuntersuchungen. Das Abklärungsschema enthält eine nach aktuellem Wissen standardisierte Vorbereitung der Patienten zur Probenentnahme und verzichtet in erster Instanz gänzlich auf 24-h-Harn-Untersuchungen und Hormon-Tagesprofile. Möglich ist dies auch

durch die Bestimmung der freien Metanephrine aus dem Plasma zum Ausschluss des Phäochromozytoms geworden. Sofern korrekt abgenommen, bestehen sie durch hohe Sensitivität und Spezifität und haben zu Recht die unsichere Bestimmung von Adrenalin, Noradrenalin und Homovanillinmandelsäure (obsolet!) abgelöst.

Der Dexamethason-Hemmtest zum Ausschluss des subklinischen Cushing-Syndroms erfordert von den Betroffenen zwar das Erscheinen zur Blutabnahme an 2 aufeinanderfolgenden Tagen, dies wird von unseren Patienten einer stationären Aufnahme aber vorgezogen.

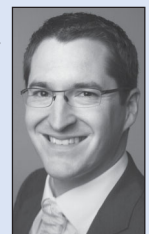
Nach Eintreffen aller Befunde werden die Patienten schriftlich oder telefonisch über das Ergebnis in Kenntnis gesetzt und etwaige weitere Schritte (z. B. Bestätigungstests, Observanz, OP) eingeleitet.

Weitere Informationen und eine Kurzversion des Abklärungsschemas können von den Internetseiten des Arbeitskreises für urologische Onkologie der ÖGU geladen werden: [www.auo.or.at/krankheitsbilder/nebennierentumore](http://www.auo.or.at/krankheitsbilder/nebennierentumore)

### Korrespondenzadresse:

Ass.-Dr. Christian Peither  
Abteilung für Urologie  
und Andrologie  
Landeskrankenhaus Steyr  
A-4400 Steyr,  
Sierningerstraße 170  
E-Mail:

[christian.peither@gespag.at](mailto:christian.peither@gespag.at)



# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## 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](#)