

Studienzentrum CRC/TRR 205 Dresden

Endokrinologische Studienambulanz

Studienärztin: Dr. Georgiana Constantinescu

georgiana.constantinescu@ukdd.de

Tel: 0351/458-19503

Studienassistentin: M.c. Katharina Langton

katharina.langton@ukdd.de

Tel: 0351/458-18158

Studienassistentin: Carola Kunath

Carola.kunath@ukdd.de

Tel:0351/458-18132

Universitätsklinikum Dresden C.G.C.

Haus 10 Zi.124

Fetscherstrasse 74

01307 Dresden

Was machen wir?

Wir betreuen die Versorgung der Patienten mit Nebennierenkrankheiten im Rahmen verschiedener klinischer Studien und der Ambulanz. Unsere Patienten haben primären Aldosteronismus, hypophysäres und ektopisches Cushing, Phäochromozytom/Paraganglyom und adrenokortikales Karzinom. Bei Inzidentaloma und bei der Therapie resistenter Hypertonie führen wir die Diagnostik, um eine endokrinologische Ursachen auszuschließen. Bei Primären Hyperaldosteronismus führen wir Nebennierenvenenkatheter mit viel versprechenden Ergebnissen durch.

Mit Hilfe von Plasma Steroiden und Katecholamin Metaboliten sichern wir die Identifizierung eines individuellen Hormonprofils für jeden Patient ab, was zu einer verbesserten Diagnostik und entsprechenden Therapie führen kann.

Wir arbeiten eng mit Professor Dr. Jacques Lenders und Prof. Dr. Jaap Deinum internationale Experten in der Nebennieren Pathologie zusammen.

Wir versichern eine prompte und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Überblick

- ENSAT
- ENSAT-HT
- PROSALDO
- PROSPHEO
- FIRSTMAPP
- Head&Neck Paraganglioma
- Cushing Register
- Conn Register
- PMT/PRIMMS Studien beendet

ENSAT

European Network for the Study of Adrenal Tumors

- Zentrales Register für Patienten mit NN-Tumoren
- Untergruppen:
 - APA - Aldosteron-produzierende Tumore
 - NAPACA - nicht Aldosteron-produzierende Tumore
 - ACC - Nebennierenrindenkarcinome
 - Pheo - Phäochromozytome und Paragangliome

ENSAT-HT

- Ziel: personalisierte Ansätze für Diagnostik und Therapie primärer Hypertonie und endokriner Hypertonie via Metabolom-Profilen
- PI: Maria-Christina Zennaro (Paris)
- Multizentrische Studie (Paris, Nijmegen, Dresden, München, Würzburg, Padoa, Turin, Glasgow, Birmingham, Dundee, Melbourne)
- Dauer 2015-2020
- Beteiligung Dresden: Metanephrin-Bestimmung und Erstellung von Steroidprofilen von Patienten mit endokriner Hypertonie

Cushing Register/Diagnostik Studie

- Ziel: Datensammlung von Patienten mit Cushing-Syndrom, Erstellen einer Metabolom-Signatur zur Früherkennung und gezielter Diagnostik
- PI: Martin Reincke
- Multizentrische Studie

Kohorte:

Patienten mit bekanntem Cushing-Syndrom

Patienten mit Verdacht/Anzeichen für Cushing-Syndrom

ProsPheo

- Ziel: Vergleich von Langzeit-Outcome von Patienten mit PPGL abhängig von der Art der Verlaufskontrolle
- PI: Christina Pamporaki

Gruppe A: aktive Erinnerung und Einladung der Patienten zur Verlaufskontrolle

Gruppe B: Patienten organisieren selbst Termine zur Verlaufskontrolle nach Schema

- Kohorte (ab einem Alter von 5 Jahren):
 - Patienten mit vorangegangener PPGL-OP
 - Patienten mit neu diagnostizierter PPGL
 - Patienten mit bekannter maligner PPGL
 - Patienten mit bekannter PPGL-assoziiertes Mutation
- Dauer: 18 Jahre
- Start: 8/2018

FIRSTMAPPP

- Ziel: Verifizierung der Wirksamkeit der Sunitib-Therapie in Patienten mit progressiver maligner PPGL
- Multizentrische Studie
- PI: Eric Baudin
- Momentan ca. 75 Patienten eingeschlossen

Head&Neck PGL

- Ziel: Outcome von Patienten mit H&N PGL, Rate und Typ der genetischen Mutationen
- PI: Volker Gudziol
- Kohorte:
 - Patienten mit diagnostizierten oder bereits operiertem PGL (ca. 35 im Moment)
 - Vergleichsgruppe Patienten mit hormoninaktiven Glomustumoren (ca. 50 im Moment)
- Follow-up: frühestens 1 Jahr nach OP Kontrolle der Plasma-Metanephrin-Level; Einschätzung von Hör- und Sprachvermögen, Quality of Life

Conn-Register

- Zentrales Register für Patienten mit primärem Hyperaldosteronismus
- Multizentrische Datenerhebung zu Diagnostik, Therapie und Krankheitsverlauf des Conn-Syndromes

Abgeschlossene Studien

PMT

Prospective Monoamine Producing Tumor Study

- Ziel: Untersuchung der Vorhersagekraft von Katecholamin-Metaboliten in Plasma und 24h-Urin für die Entstehung von PPGL
- PI: Stefan Bornstein
- Einschlusskriterien
 - Klinische Zeichen für Katecholaminüberschuss
 - Therapieresistente Hypertonie
 - Adrenales Inzidentalom
 - Vorgeschichte PPGL
 - Bekannte assoziierte Mutation oder Familienvorgeschichte PPGL
- Dauer: seit Ende 2010, Ende 2017
- momentan ca. 2300 Probanden eingeschlossen
- Vergleichsgruppe: gesunde Probanden und Probanden mit Hypertonie als Volunteers

PRIMMS- Studie

Pädiatrische Referenzintervalle für Monoamin-Metabolite und Steroide

Stationär und ambulant behandelte Patienten im Alter zwischen 0 und <18 Jahren

- Blutabnahme innerhalb von Routinemaßnahmen unter Beachtung der zulässigen Abnahmemenge
- Eltern oder gesetzliche Vertreter haben der Teilnahme nach entsprechender Information durch den Arzt zugestimmt!

Freiwillige im Alter zwischen 13 und <18 Jahren

Freiwillige sind gesund und haben die Einverständniserklärung gelesen, verstanden und unterschrieben. Eltern bzw. gesetzliche Vertreter haben der Teilnahme zugestimmt.
Probanden: 680