

Hypophysenfunktion

Abrahamian H., Interne Abteilung Otto Wagner Spital

Erkrankungen die die Hypophyse betreffen, können in einer unveränderten, vermehrten oder verminderten Produktion eines oder mehrerer Hypophysenhormone resultieren.

Geschlechtsspezifisch treten vor allem das Sheehan Syndrom, Prolaktinome und Akromegalie auf, wobei von den ersteren vor allem Frauen und vom letzteren eher Männer betroffen sind . Nicht nur die Prävalenz, sondern auch biologische Besonderheiten und klinischer Verlauf von bestimmten Hypophysentumoren scheinen geschlechtsspezifisch unterschiedlich zu sein, somit ist auch der therapeutische Zugang differenziert zu betrachten.

Adenome der Hypophyse sind, sofern es sich nicht um Incidentalome handelt, durch die Überproduktion bestimmter Hormone charakterisiert und stellen die 3. häufigste Ursache für primäre intrakranielle Neoplasien nach Astrozytomen und Meningeomen dar. Ca 30% der Hypophysen-Adenome bilden Wachstumshormon. Die Prävalenz von Somatotropin und IGF-1 produzierenden Tumoren der Hypophyse scheint bei Männern höher zu sein. Außerdem finden sich bei Männern höhere IGF-1 Spiegel.

Auch bei Prolaktinomen, deren Prävalenz bei Frauen höher ist als bei Männern, finden sich biologische Besonderheiten. Bei Frauen treten eher Mikroadenome und bei Männern eher Makroadenome auf. Inwiefern hier tatsächlich ein Gender-Unterschied vorliegt, oder bei Frauen durch signifikante hormonelle Abnormitäten wie ovarielle Dysfunktion mit Amenorrhoe, früher die Diagnose gestellt werden kann, ist noch unklar. Zu betonen ist jedoch, dass bestimmte Marker für zelluläre Proliferation besonders bei Männern mit Makroprolaktinom erhöht waren.

Auch bei ACTH-produzierenden Adenomen findet sich ein Gender-Unterschied. Abgesehen davon, dass das erste ACTH-produzierende Adenom bei einer Frau beschrieben wurde, zeigte sich, dass die Prävalenz beim weiblichen Geschlecht höher ist. Allerdings sind die Präsentation mit klinischer Symptomatik und der Verlauf bei Männern schwerwiegender als bei Frauen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass Funktionsstörungen der Hypophyse, insbesondere Adenome, geschlechtsspezifisch mit unterschiedlicher Prävalenz, unterschiedlicher klinischer Präsentation und auch unterschiedlichem Verlauf auftreten.

Literatur:

1. Pecori-Giraldi F et al; Gender-related differences in the presentation and course of Cushing`s disease. J Clin Endocrinol Metab 88: 1554-58; 2003
2. Schaller B. Gender-related differences in prolactinomas. A clinicopathological study. Neuro Endocrinol Lett 26: 152; 2005
3. Schaller B. Gender-related differences in growth hormone-releasing pituitary adenomas. A clinicopathological study. Pituitary 5: 247-53; 2002
4. Colao A et al; Gender differences in the prevalence, clinical features and response to cabergoline in hyperprolactinemia. European J Endocrin 148; 2003
5. Colao A et al; A reappraisal of diagnosing GH deficiency in adults: role of gender, age, waist circumference and body mass index: J Clin Endocrinol Metab 94: 4414-22; 2009