

17. April 2012

## INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Biochemie & Pharma - Corticosteroide
- 1.1. allgemein
- 1.2. Cortison & Addison
- 1.3. Cushing
- 1.4. Reno - Der Profi(1)
- 1.5. Glucocorteffekte
- 1.6. Aldosteron & Cortisol
- 1.7. Sexualhormone
- 1.8. Gestagene
- 1.9. Androgene
- 1.10. chemische Katstration

### 1. BIOCHEMIE & PHARMA - CORTICOSTEROIDE

Becker

15 minuten zu spät zu beginn

#### 1.1. allgemein.

- Androgene sind auch Corticosteroide
- ebenso Aldosteron
- cool ist, daß die alle Steroide sind und aus dem Cortex der Nebenniere kommen, einfach eigentlich
- Gluco & Minderalocorticoide je nach chemischen Aufbau
- das Minderalocorticoid: Aldosteron
- DHEA: Livestile-Hormon-Drug, ziemlicher Quatsch mit TUmorgefahr

#### 1.2. Cortison & Addison.

- Normalspiegel: 5-28mg/dl
- Insuffizienz z.B. 1mg/dl
- Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz = Mobus Addison
- Leukocytose, Bronzehaut, Antrieb schlecht mit Depression, Appetitlosigkeit

#### 1.3. Cushing.

- 1 • ACTH-produzierender Tumor = M. Cushning
- 1 • alles anderes: Cushing-Syndrom
- 1 • auch: Muskelschwäche & Striae
- 1 • Hypertonie als Folge der Salzänderung
- 1 • Osteoporose
- 1 • John F Kennedy hatte Addinson und wurde übertherapiert mit damals noch Nierenrindenextrakt → Osteoporose, Wirbelbrücke, Opiate und Amphetamine - der Kerl war die ganze Zeit ..drauf.
- 2 • Prednisolontherapie immer vorsichtig ausschleichen, wegen Trägheit des Regelkreises, Gefahr: Nierenrinde springt nach längerer Therapie nicht mehr gescheid an

#### 1.4. Reno - Der Profi(1).

- Cortisontagesprofil: Morgens immer hoch
- daher am besten Cortison morgens, weil die Leute sonst nicht gut pennen
- wann immer möglich nur einmal pro Tag

#### 1.5. Glucocorteffekte.

- Gluconeogenese
- Protein-Katabolismus
- Lipolyse, FS-Erhöhung
- Steroid-Diabetes: BZ hoch wegen des Cortisons
- dennoch durch das hohe Insulin: Hohe Fett-Einlagerung
- Na- & Wasserretention treibt den Druck hoch = Aldosteronwirkung
- Ca-Verlust → Osteoporose
- ZNS: Euphorie ODER Depression
- Erregbarkeit erhöht
- Surfactant wird gebildet

#### 1.6. Aldosteron & Cortisol.

- Aldosteron-Reagierer müssen aufpassen, daß sie nicht zu sehr auf das hochkonzentrierte Cortison reagieren, wandeln das also irgendwie um

- Lakritze: nur unter 400g essen pro Tag - der Hemmstoff Glycyrrhizinsäure hemmt genau diesen Weg und Cortison würde sonst sehr hoch
- interessante & wichtige Tabelle. Welches Verhältnis Mineralocorticoide & Glucocorticoide Wirkung hat welches Medikament

### 1.7. Sexualhormone.

- ganz kurz hat die Pille Ovulationsauslösende Wirkung, aber natürlich nur kurz
- Postmenopausale Hormonsubstitution: Osteoporosevorbeugung - aber viel zu viel verstärkter Krebs für positive Wirkung
- Pille hat Ethinylestradiol
- Klimakterium: anderes Wort für Menopausenschwelle
- Hormonabhängige Tumoren: Anastrozol & Letrozol hemmen
- Östrogenantagonisten erhöhen LH - versuch bei Infertilität ob sich evtl eine Ovulation so auslösen lässt
- Tamoxifen: bei Mamma-Ca zur Hemmung
- Raloxifen auch ein Medikament
- Ahh. Folien schauen.

### 1.8. Gestagene.

- Gestagen-Antagonist: Schwangerschaftsunterbrechung = Pille danach
- Dosis paar mal hoch 10 ..ach, man kann auch drei monatsdosen der minipille nehmen..
- Minipille: Gestagen-Only → Nur Schleimverzähung
- leider gibt es ziemlich viele Gestagene (anders als die Östrogene)
- zwei Gruppen: Progesteronderivate & Testosteronderivate

### 1.9. Androgene.

- zu viel Testosteron beim Mann: Feminisierung
- Tabletten benutzen Trick: Gekoppelt an Fettsäure um über die Lymphe die Leber zu umgehen
- Indikation z.B. z.N. Orchektomie
- Armstrong durfte Testosteron nehmen wegen der Orchektomie - Bamm Tour de France gewonnen
- Antagonisten: gegen Prostata-CA (androgenabhängig) - Flutamid & Bicalutamid

### 1.10. chemische Kastration.

- es gibt GnRH super Agonisten und Antagonisten