

INHALTSVERZEICHNIS

1. Kijups & Kinderklinik - Anorexie	1
1.1. Endokrinologische Seite	1
1.2. Kijups-Aspekte	1
1.3. Wieder Endokrinologisches	1

1. KIJUPS & KINDERKLINIK - ANOREXIE

1.1. Endokrinologische Seite.

- Primäre Störung: Unterernährung und so werden über endokrinologische Regelkreise verstärkt → endokrinologisch im Vordergrund
- Sekundäre Störung: Endokrinologische Nebenwirkungen der Kachexie
- bei Kachexie und Adipositas: Körper betrachtet veränderte Nulllinie als Norm → Jojo Effekte nach oben und nach unten
- Zeitpunkt der Sollwertverschiebung extrem variabel - entsprechend der unterschiedlichen Krankheitsverläufe, aber dennoch natürlich bessere Prognose bei früher Intervention

1.2. Kijups-Aspekte.

- Leptinwerte sind bei Anorexie sehr niedrig - guter Indikator für Therapie: nach Behandlung ist der BMI immer noch niedrig aber das Leptin ist höher
- Leptin-Knockout-Maus läuft sich im Laufrad zu Tode wenn sie kein Leptin substituiert bekommt → Hyperaktivität auch beim Menschen typisch

- Evolution: Wenn man Hunger hat muss man auf die Jagd gehen
- Haha: Lispeln ist auch eine S-Störung

1.3. Wieder Endokrinologisches.

- Östrogen und Progesteronhaushalt bricht zusammen: Amenorrhoe und abnehmen an Stellen, an denen man nicht abnehmen möchte
- Hypoglykämien sind häufig, verschiedene Gründe
- Dehydration gerne besonders bei Laxantien & Diuretika-Missbrauch
- Elys sind insgesamt adaptiert-erniedrigt
- Gefährlich: massive Glucosesubstitution kann über Insulin das Kalium verschieben → Langsam und Volumen
- am besten Elys immer oral substituieren - Körper hat die Chance zu regulieren bei der Aufnahme
- Monodeiodinasen machen aus T4 T3
- rT3: fetales T3 das man nicht benutzen kann
- bei Anorexie verschiebt sich das → zu wenig normales T3 & zu viel rT3 bei eigentlich Euthyriodem T4 → low-T3-Syndrom
- das überflüssige rT3 wird ganz normal abgebaut dann
- 90% der anorektischen Leute haben zu geringe Knochendichte, verschiedene Gründe
- Gondotrophe Achse erhöht sich als letztes, lang nach Sportgewicht
- Menstruation kommt erst bei weit höherem Gewicht wieder als bei dem sie aussteigt
- Corticotrophe Achse: periphere Resistenz
- Hirnatrophie: Flexibilität und Variabilität ist schlechter fMRI-Bewiesen → Regeln, Regeln, Regeln