

4. Beteiligung der Bauchspeicheldrüse

Sehr selten kann Sarkoidose die Bauchspeicheldrüse beeinträchtigen - Entweder durch Granulome in der Bauchspeicheldrüse selbst oder in benachbarten Lymphknoten, die durch Platzverbrauch und Druck deren Funktion beeinträchtigen, Verdauungsenzyme zu produzieren und in den Dünndarm abzuleiten. In noch selteneren Fällen kann die Insulinproduktion der Bauchspeicheldrüse gestört werden, was zu Diabetes mellitus führt. Steroide, die zur Behandlung von Sarkoidose eingesetzt werden, können die Insulinwirkung beeinträchtigen und somit zum Diabetes mellitus, in diesem Fall Steroid-Diabetes, beitragen. Sie können auch zu Appetitsteigerung und Gewichtszunahme führen, was die Anforderungen an die Bauchspeicheldrüse erhöht und das Risiko für Diabetes mellitus nochmals steigert.

Behandlung

Wenn Sarkoidose den Hypothalamus, die Hypophyse, die Schilddrüse, die Nebennieren oder die Bauchspeicheldrüse betrifft, konzentriert sich die Behandlung auf Medikamente zur Kontrolle der Sarkoidose selbst sowie auf die Gabe von Hormonen, die der Körper nicht ausreichend produziert. Man spricht dann von einer Hormonsubstitution, also Gabe von Hormonpräparaten als Ersatz oder zur Ergänzung der körpereigenen Produktion.

Wer wir sind

Die Sarkoidose Selbsthilfe bietet Unterstützung und Informationen für alle, die von Sarkoidose betroffen sind. Wir versuchen Patienten, Ärzte und Therapeuten über die Erkrankung zu informieren und zu sensibilisieren.

Wir sind ein Zusammenschluss Vereins-unabhängiger und selbstständiger Selbsthilfegruppen.

Kontaktieren Sie uns für Informationen über unsere Gruppen.

www.sarkoidose-selbsthilfe.eu

Wie Sie helfen können:

Spenden Sie zur Finanzierung unserer gemeinsamen App an den Förderverein der Sarkoidose Selbsthilfe App e.V., die im deutschsprachigen Raum einmalig ist und Patienten und auch Ärzte von überall zusammen bringt.

Paypal

info@sarkoidose-sh.de
Verwendungszweck: APP

ISBN DE96 2105 1275 0155 1897 80

Unser Dank geht an

- Frau Dr. Uta Groger, Ärztin für Allgemeinmedizin in Bielefeld
- die gemeinsam mit der Sarkoidose Selbsthilfe SH (info@sarkoidose-sh.de) die Inhalte dieses Flyers medizinisch validierte



Die lokale Gruppe ist hier erreichbar:

DRESDEN FREIBURG LEIPZIG OWL
RHEIN-MAIN SCHLESWIG-HOLSTEIN



SARKOIDOSE

STOFFWECHSEL UND HORMONE

SARKOIDOSE, STOFFWECHSEL UND HORMONE

Sarkoidose und Kalzium

Ein erhöhter Kalziumspiegel im Blut und/oder Urin ist bei Sarkoidose häufig. Bei etwa jedem zehnten Patienten mit Sarkoidose wird ein erhöhter Kalziumspiegel im Blut festgestellt.

Warum sind Kalzium und Vitamin D wichtig?

Kalzium ist nicht nur der Baustein für die Knochengesundheit, sondern auch für die Funktion von Nerven und Muskeln. Der Kalziumspiegel wird u.a. durch Vitamin D reguliert, das in der Haut unter Einfluss von Sonnenlicht gebildet und zusätzlich über die Nahrung, v.a. fetten Fisch, aufgenommen wird. Ein Mangel an Kalzium und Vitamin D kann zu einem Verlust von Knochenmasse führen, was im Alter und bei Frauen häufiger auftritt. Medikamente zur Behandlung der Sarkoidose, insbesondere Steroide (Prednisolon usw.), aber auch die Krankheit selbst und andere Immunsuppressiva, können den Kalzium- und Knochenstoffwechsel beeinträchtigen und zur Osteoporose beitragen.

Hohe Kalziumwerte bei Sarkoidose

Bei Sarkoidose bilden sich charakteristische Zellhaufen, sogenannte Granulome, wörtlich Körnchen, im Körper. Diese „Entzündungskörnchen“ führen zu einer verstärkten Aktivität eines Enzyms, das inaktives Vitamin D (25-OH-Vitamin D) in seine aktive Form (1-25-OH-Vitamin D) umwandelt, die für die Kalziumaufnahme und -verwertung notwendig ist. Ein Überschuss an aktivem Vitamin D kann dazu führen, dass der Körper zu viel Kalzium aufnimmt, was den Kalziumspiegel im Blut und/oder im Urin erhöht.

Symptome

Ein erhöhter Kalziumspiegel kann folgende Symptome verursachen:

- Nierensteine und Nierenschäden
- Magenschmerzen
- Verstopfung
- Müdigkeit, Depression und sogar Verwirrung

Vorbeugung eines hohen Kalziumspiegels

Für die meisten Menschen sind vernünftig dosierte Kalzium- und Vitamin-D-Präparate sicher, jedoch bei Sarkoidose-Patienten besteht das Risiko, dass diese Präparate den Kalzium- und Vitamin-D-Spiegel im Blut zu sehr erhöhen. Deshalb sollten Kalzium- und Vitamin-D-Spiegel im Serum und Urin vor Beginn der Einnahme von verordneten und nicht verordneten Nahrungsergänzungsmitteln gemessen und während der Therapie überwacht werden, üblicherweise durch eine Blutuntersuchung zwei Monate nach Beginn der Therapie. Die Kontrollen werden regelmäßig wiederholt, da die Sarkoidoseaktivität sich ändern kann.

Sarkoidose und Hormonproduktion

1. Hypothalamus-Hypophysen-Beteiligung:

Hypothalamus und Hypophyse sind Drüsen im Gehirn. Sie erfüllen wichtige Aufgaben für die Hormonmessung, -steuerung und -abgabe im Körper. Eine Sarkoidose im Hypothalamus-Hypophysen-Bereich ist selten und tritt bei weniger als 5% der Sarkoidosepatienten auf. Granulome können sich im Gehirn, insbesondere im Hypothalamus und in der Hypophyse, bilden. Der Hypothalamus ist das übergeordnete Hormon-Kontrollzentrum des Körpers und sendet Signale an die Hypophyse, um die Freisetzung von Hormonen zu steuern, die u.a. Wachstum, Körpertemperatur, Libido, Menstruationszyklus und Fruchtbarkeit, sexuelle bzw. Schwellkörperfunktionen, Hautpigmentierung, Nierenfunktion, Stoffwechselrate, Blutdruck, Herzfrequenz und andere lebenswichtige Funktionen regulieren.

Symptome

Wenn diese Bereiche von Sarkoidose betroffen sind, kann dies zu Schwellungen dieses Gehirnareals führen. Da das Gehirn im Schädel begrenzten Platz hat, kann das Kopfschmerzen und Sehstörungen auslösen (die Hypophyse drückt dann auf die Sehnervenkreuzung). Bei Beeinträchtigung der Hormonsteuerung können folgende Symptome auftreten:

- Veränderungen des Menstruationszyklus bei Frauen
- Probleme mit sexuellem Interesse und Funktionen
- Änderungen im Energielevel und/oder Körpergewicht
- Verstärkter Durst und vermehrtes Wasserlassen (Diabetes insipidus)

Diagnose der Hypothalamus-Hypophysen-Sarkoidose

Die Diagnose umfasst meist eine Kombination aus Bluttests mit Messung der entsprechenden Hormone, bildgebenden Verfahren wie MRT-Scans und in sehr seltenen Fällen eine Biopsie.

2. Beteiligung der Schilddrüse

Sarkoidose kann auch die Schilddrüse betreffen. Diese Drüse vorn am Hals produziert Hormone, die den Stoffwechsel regulieren und Prozesse wie z.B. Herzfrequenz, Körpertemperatur und Gewicht bzw. Energiebedarf (mit) beeinflussen. Granulome können die normale Funktion der Schilddrüse stören und zu Hypothyreose (Unterfunktion) oder Hyperthyreose (Überfunktion) führen. Um Granulome von anderen Schilddrüsenknoten zu unterscheiden, werden oft Ultraschalluntersuchungen, Szintigramme und ggf. Nadelbiopsien durchgeführt. Andere Schilddrüsenenerkrankungen, v.a. die Hashimoto-Krankheit, sind aber auch bei Sarkoidose häufiger als eine Sarkoidose der Schilddrüse selbst.

3. Beteiligung der Nebennieren

Die Nebennieren, die kapfenförmig über den Nieren liegen, produzieren wichtige Stresshormone wie Adrenalin und Cortisol. Außerdem geben sie Aldosteron ab, das den Wasser- und Mineralstoffhaushalt und damit u.a. den Blutdruck und die Elektrolytkonzentration im Körper kontrolliert. Steroidbehandlungen können die körpereigene Steroidproduktion beeinflussen, insbesondere im Hypothalamus und in der Hypophyse, die die Nebennieren steuern. Dies kann die Produktion von Cortisol und ggf. auch von Aldosteron beeinträchtigen. Da Steroide für die Kontrolle der Sarkoidose essenziell und sehr bewährt sind, bemühen sich Ärzte, für jeden Patienten die niedrigst mögliche Dosis zu finden, um die Krankheit zu kontrollieren und gleichzeitig die Nebennierenfunktion zu schonen. Der Einfluss des als Medikament zugeführten Cortisons steigt mit der Dosis und Therapiedauer. Die körpereigene Cortisol Produktion springt in der Regel wieder an, wenn nach längerer Therapie langsam abgesetzt bzw. reduziert, also „ausgeschlichen“ wird.

In seltenen Fällen kann Sarkoidose die Nebennieren direkt betreffen, wodurch Granulome deren Funktion beeinträchtigen. Wenn die Nebennieren nicht genug Hormone produzieren, spricht man von Nebenniereninsuffizienz (= Schwäche) oder sekundärem Nebennierenversagen.

Symptome

- Müdigkeit, die sich im Tagesverlauf nicht bessert
- ungewollter Gewichtsverlust
- Niedriger Blutdruck, was zu Schwindel oder Ohnmacht führen kann, insbesondere beim Aufstehen

Diese Symptome, v. a. die ausgeprägte Schwäche, ist auch typisch bei zu schnellem Absetzen von Steroiden.

Nebenniereninsuffizienz kann schwer zu diagnostizieren sein und zu erheblichen Beschwerden führen. Betroffene sollten einen Steroidausweis tragen und Anweisungen zu den Vorsichtsmaßnahmen haben, die im Krankheitsfall zu beachten sind. Bei akuten Krankheiten und Stressphasen benötigt der Körper nämlich schnell viel Cortisol, das eine zu schwache oder durch langfristige Steroidgabe „lahm gewordene“ Nebennierenrinde nicht schnell genug bilden kann.