Chirurg 2019 · 90:588
<https://doi.org/10.1007/s00104-019-0959-4>
 Online publiziert: 16. April 2019
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2019

H. Dralle

Sektion Endokrine Chirurgie, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie,
 Universitätsklinikum Essen, Essen, Deutschland

Langzeitergebnisse nach Adrenalektomie beim CONN-Syndrom mit Schichtbild-diagnostik und Lateralisation durch Stufenkatheter

Originalpublikation

Wachtel H, Bhandari S, Roses RE et al (2019)
 Primary aldosteronism with nonlocalizing
 imaging. *Surgery* 165:211–218

Hintergrund. Die diagnostische Zuverlässigkeit hinsichtlich der Differenzierung eines uni- oder bilateralen CONN-Syndroms (CS) ist bei kleinen Adenomen trotz Verbesserung der CT- und MRT-Techniken deutlich eingeschränkt, sodass auch zur Abgrenzung hormoninaktiver Adenome der venöse Stufenkatheter (VSK) als „standard of care“ empfohlen wird. Studien haben gezeigt, dass ein allein auf der Schichtbilddiagnostik basierendes Management in 40–50 % zu Fehlinterpretationen bez. der Lateralisation führen und dadurch die Behandlungsergebnisse beeinträchtigen kann. Die vorliegende, an einem großen Krankengut retrospektiv durchgeführte Studie diente dem Ziel, die frühpostoperativen und Langzeitergebnisse der Schichtbilddiagnostik und des VSK miteinander zu vergleichen.

Material und Methoden. Von 1997 bis 2017 wurden 474 Patienten mit CONN-Syndrom behandelt und davon 446 (94 %) mit Schichtbilddiagnostik und erfolgreich durchgeführtem VSK in die Studie eingeschlossen. Nur bei 3 der ausgeschlossenen Patienten war ein nicht erfolgreicher VSK Ausschlussursache. Der

Behandlungserfolg wurde anhand der Blutdruck- und Laborparameter sowie antihypertensiven Medikation evaluiert.

Ergebnisse. Insgesamt 334 (75 %) der Patienten wurden durch Schichtbilddiagnostik, 333 (75 %) durch VSK lateralisiert. Die Gruppe der durch Schichtbilddiagnostik lokalisierten Patienten unterschied sich von der nichtlokalisierten Gruppe weder klinisch noch biochemisch. Bei den durch Schichtbilddiagnostik lokalisierten CONN-Patienten änderte das Ergebnis des VSK das Management in 30 % (99) der Fälle, 8 % wegen diskordanter Seitenlokalisation, 21 % wegen fehlender Lateralisation. Histopathologisch lagen Solitäradenome in beiden Gruppen in 80 % vor, in der nichtlokalisierten Gruppe waren jedoch doppelt so viele Patienten mit gleichzeitig oder allein vorliegender Hyperplasie. Während sich frühpostoperativ in beiden Gruppen Blutdruck und Anzahl der Hypertensiva deutlich verbesserten, war der Behandlungserfolg bez. Blutdruck und antihypertensiver Medikamente bei den durch Schichtbildverfahren lokalisierten CONN-Patienten im Langzeitverlauf nach mehr als 12 Monaten postoperativ in 3 % besser als bei den nicht durch Schichtbildverfahren lokalisierten CS-Patienten.

Diskussion. Die vorliegende Studie ergab, dass bei zwei Drittel der nicht durch

Schichtbilddiagnostik lateralisierten Patienten das CS durch VSK erfolgreich lateralisiert werden konnte. Die Tatsache, dass der klinische Behandlungserfolg bei der durch Schichtbildverfahren lokalisierten Gruppe im Langzeitverlauf besser war, als in der nichtlokalisierten Gruppe, erklären die Autoren durch die unterschiedliche Häufigkeit der mit Solitäradenomen assoziierten Hyperplasie, d. h. durch das daraus zu schließende Vorliegen einer asymmetrischen bilateralen Hyperplasie. Da jedoch ein großer Teil der lediglich durch VSK seitenlokalisierten CS-Patienten von der Adrenalektomie profitierten, sehen die Autoren die auch in den aktuellen Leitlinien gegebene Empfehlung begründet, bei allen CS-Patienten unabhängig von dem Ergebnis der Schichtbilddiagnostik einen VSK durchzuführen. Ob der Behandlungserfolg der Adrenalektomie beim CS besser durch die Normalisierung der Hormonprofile als anhand des Blutdrucks und der Antihypertensiva definiert werden sollte, bedarf weiterer Studien.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. H. Dralle
 Sektion Endokrine Chirurgie, Klinik für
 Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Universitätsklinikum Essen
 Hufelandstr. 55, 45147 Essen, Deutschland
henning.dralle@uk-essen.de

Interessenkonflikt. H. Dralle gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.