

Hi hatte Dogbert nach AGS usw. gefragt. da es immer wieder mal gut ist für Neulinge so etwas zu nennen stell ich es ins Forum
Gruß

"Adrenogenitales Syndrom:

Die Adrenogenitalen Syndrome (AGS) sind eine Gruppe genetisch bedingter Stoffwechselerkrankungen, bei denen infolge verschiedener autosomal rezessiver Enzymdefekte die Hormonbildung in der Nebennierenrinde (NNR) gestört ist. Je nach der Art des Enzymdefektes ist die Umwandlung vom Cholesterol (Ausgangsstoff) in die NNR-Hormone an einer bestimmten Stelle blockiert. Dadurch werden die NNR-Hormone Cortisol und Aldosteron nicht mehr in ausreichender Menge produziert. Um diesen Mangel auszugleichen, wird die Nebennierenrinde überstimuliert. Weil die Nebennieren aber nur bis zum vorhandenen Stoffwechselblock produzieren können, kommt es dort zum Aufstau von Vorstufen der NNR-Hormone Cortisol und Aldosteron. Ein Teil der aufgestauten Hormonvorstufen wird über einen anderen Stoffwechselweg in Androgene (= männliche Hormone) umgewandelt. Das klinische Bild beim Adrenogenitalen Syndrom wird einerseits bestimmt durch den Hormonmangel (Cortisol, Aldosteron) und andererseits durch einen Überschuss an männlichen Hormonen. Je nach Ort des Stoffwechselblocks, bedingt durch den bestimmten Enzymdefekt, gibt es verschiedene Formen des AGS, weitere Unterteilungen erfolgen nach dem Schweregrad. In über 95 % ist das Fehlen des Enzyms 21-Hydroxylase (21-OH) verantwortlich. Die AGS kommen im weiblichen und männlichen Geschlecht vor, allerdings mit unterschiedlichen Symptomen. Die Behandlung beim AGS besteht in einer Hormonsubstitution. Diese kann gegebenenfalls schon vorgeburtlich erfolgen. Eine Vermännlichung des weiblichen äußeren Genitale wird etwa im ersten Lebensjahr operativ korrigiert.

Weiterführendes:

<http://www.m-ww.de/krankheiten/erbkrankheiten/ags.html>

PCO: Das Polycystische Ovarsyndrom

1935 beschrieben Stein und Leventhal bei Frauen die folgenden Symptome: Übergewicht (Adipositas), männlicher Behaarungstyp (Hirsutismus), vergrößerte Eierstöcke mit vielen kleinen Eibläschen (polycystische Ovarien) und einem über 35 Tage verlängerten Menstruationszyklus (Oligomenorrhoe).

Dabei sind jedoch nur beim klassischen Stein-Leventhal-Syndrom alle diese Symptome vorhanden; viel häufiger liegt nur ein Teil dieser Zeichen vor, so dass man dann vom PCO, dem polycystischen Ovarsyndrom, spricht. Heutzutage sieht man die in Anatomie und Funktion veränderten Eierstöcke als Ergebnis einer vielseitig bedingten hormonellen Störung an, bei der die männlichen Hormone (Androgene) der Frau krankhaft vermehrt sind. Zu dieser Vermehrung (Hyperandrogenämie) kommt es durch unterschiedlichste Störungen.

Das zentrale Problem der Erkrankung liegt darin, dass es durch die Hyperandrogenämie zur Aufhebung des normalen Eierstockszyklus und damit des Menstruationszyklus kommt. Das regelhafte Ausreifen des monatlichen Eibläschens unterbleibt; daher kommt es nicht mehr zum Eisprung, so dass z.B. keine Schwangerschaft mehr eintreten kann und die Regelblutungsabstände verlängert sind bzw. die Blutung ganz ausbleibt. Gleichzeitig kommt es auf Dauer zum bindegewebigen Umbau des Eierstocks, der damit fortwährenden Schaden in seiner Funktion als Hormonproduzent nimmt. Bei einer Nichtbehandlung kann es zu diesen bleibenden Schäden im gesamten Stoffwechsel kommen: Zuckerkrankheit, Fettsucht und Arterienverkalkung (Herzinfarkt, Schlaganfall).

Dabei ist allerdings noch nicht geklärt, ob die Veränderungen der Eierstöcke Ursache oder Folge dieser Stoffwechselstörungen sind. Es ist also wichtig, die Erkrankung schon in jungen Jahren zu erkennen und sie konsequent zur Vermeidung von Spätschäden zu behandeln.

Weiterführendes:

<http://www.m-ww.de/krankheiten/gynaekologie/pco.html>

Schilddrüse: Bluttest reicht nicht!!! Der Endokrinologe ist zuständig.

http://www.m-ww.de/krankheiten/innere_krankheiten/aufbau_schilddruese.html

Hier dann weiter zu S.-Unterfunktion oder S.-Überfunktion.

Chron. Schilddrüsenentzündung (Hashimoto):

http://www.m-ww.de/krankheiten/innere_krankheiten/schilddruesenentzuendung.html

Und dann wäre noch darüber nachzudenken, ob eine Kryptopyrrolurie (KPU) vorliegt. Das wurde im alten Frauenforum und a. areata-Forum ausführlich diskutiert.

Allgemeines dazu:

<http://www.sylt-gesund-leben.de/texten/pyrro.htm> "
