

Nebenniereninsuffizienz

Wenn der Sprung ins kalte Wasser tödlich sein kann

Ein fieberhafter Infekt, ein sportlicher Wettkampfevent, eine Operation oder auch nur ein Sprung in den kalten See: Das sind Situationen, in denen der Stoffwechsel schnell mehr leisten muss. Für die erforderliche Zusatzenergie sorgt dann ein Anstieg des körpereigenen Nebennierenhormons Kortisol. Arbeitet die Nebenniere jedoch nicht richtig und steht deshalb zu wenig Kortisol zur Verfügung, kann es schnell zu einem lebensgefährlichen Schock kommen. Aufgrund der teils unspezifischen Symptome einer Nebennierenschwäche und der gleichzeitig dramatischen Konsequenzen kann eine rechtzeitige Diagnose lebensrettend sein.

Das Stresshormon Kortisol trägt dazu bei, den Kreislauf und den Blutzucker zu stabilisieren und an die jeweiligen Belastungen anzupassen; zudem hat es einen entzündungshemmenden Effekt. Normalerweise bildet die Nebenniere bei körperlichem Stress vermehrt Glukokortikoide und gibt sie in die Blutbahn ab. Liegt eine Schwäche der Nebennieren vor und fehlt deshalb das Kortisol, kann es zu niedrigem Blutdruck, niedrigem Blutzucker und zu einer ungehemmt ablaufenden, überschüssigen Entzündungsreaktion

kommen. Im schlimmsten Fall droht ein Schock.

Es gibt verschiedene Ursachen für eine Nebenniereninsuffizienz. Zum Beispiel kann es nach einer hoch dosierten Langzeittherapie mit synthetischen Glukokortikoiden (Prednison, Prednisolon, Dexamethason) vorkommen, dass die Nebennieren «verlernt» haben, ausreichend Kortisol zu produzieren. Deshalb darf man eine hoch dosierte Kortisontherapie nicht abrupt abbrechen, sondern sie muss langsam ausgeschlichen werden.

Die häufigste Ursache für den Ausfall der Kortisolproduktion im Erwachsenenalter sind jedoch Erkrankungen der Nebenniere. Es gibt darüber hinaus eine sogenannte sekundäre Form der Nebenniereninsuffizienz, bei der Erkrankungen von Hypothalamus und Hypophyse die Ursache sind, sodass nebennierenstimulierende Hormone fehlen.

Weil die Symptome einer sekundären Nebenniereninsuffizienz eher schleichend einsetzen und unspezifisch sind, wird die Diagnose häufig erst spät gestellt. Zu den Symptomen gehören Leistungsverlust, Müdigkeit, Muskel- und Gelenkschmerzen, psychisch oder neu-

ronal bedingte Probleme, seltener Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen und Hypoglykämie.

Die Symptome bilden sich unter Kortisongaben zurück. Eine Schwachstelle der Therapie sind jedoch plötzliche Belastungssituationen, weil die Patienten dann mehr Kortison benötigen, um stabil zu bleiben. Sie sollten deshalb gut geschult sein und immer einen Notfallausweis mit sich tragen, in dem die Diagnose Nebenniereninsuffizienz vermerkt ist.

Leider komme es selbst im Spital oft zu einer Verzögerung der Notfalltherapie für diese Patienten, heisst es in einer Medienmitteilung der Deutschen Endokrinologischen Gesellschaft (DGE). Im Zweifelsfall gelte es, die höhere Kortisonstressdosis zu verabreichen oder Kortison lieber einmal zu viel als einmal zu wenig anzuwenden, so die DGE. «Eine eventuelle einmalige Überdosierung ist weniger schlimm als das Risiko, an einem Schock aufgrund einer Unterversorgung zu sterben», sagte DGE-Mediensprecher Prof. Stephan Petersenn, Hamburg. DGR/RBO ▲

Medienmitteilung der DGE vom 23. Mai 2023.