

Zufällig entdeckter Tumor an der Nebenniere - Was Nun?

1	Bildgebung: RF < 5 CM und > 10HU (bzw. nach washout etc.) --> weiter bei Hormonabklärung RF > 5cm --> Zuweisung ad Urologie zur OP-Vereinbarung + Hormonabklärung
2	Maligne Grunderkrankung? Metastase radiolog. im Verdacht aber kein erkennbares Primum --> Tumorboard! Evtl. Feinnadelbiopsie nach Phäochromozytomausschluss
3	ambulante RR-Messungen, bzw. LZ-RR wenn Pat. stationär
4	<p style="text-align: center;">Hormonabklärung</p> <p style="text-align: center;"><u>Die Abnahme erfolgt morgens um 8 Uhr nach einer 15-stündigen Nüchternperiode und nach 15 minütigem Liegen!!!</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Trizyklische Antidepressiva (1 Woche pausieren) • MAO-Hemmer (1 Woche pausieren) • DOPA-Derivate (1 Woche pausieren) • α-Blocker (1 Woche pausieren) • β-Blocker (1 Woche pausieren) • Hochdosierte Diuretika (1 Woche pausieren) • Ca^{2+}-Antagonisten vom Nifedipintyp (1 Woche pausieren) • ACE-Hemmer (1 Woche pausieren) • Clonidin (1 Woche pausieren) • Kortisonhaltige Medikamente (1 Woche pausieren) • zu vermeiden: Alkohol, Kaffee, Nikotin, übermäßiger Fruchteverzehr (24h Karenz) <p style="text-align: center;">Abzunehmende Werte:</p> <p>Tag 1: Serumkortisol, freie Metanephrine im Plasma, Elektrolyte, Aldosteron - Renin - Ratio</p> <p style="text-align: center;">Dexamethasonhemmttest:</p> <p>Tag 1: um 23 Uhr Einnahme von 1mg Dexamethason (z.B.: Fortecortin)</p> <p>Tag 2: Serumkortisol um 8Uhr erneut bestimmen</p>
5	<p style="text-align: center;">Auswertung und Follow Up</p> <p>Bei Hormonaktivität: Zuweisung ad Urologie</p> <p>Keine Hormonaktivität: Wiederholung der Hormonabklärung in jährlichen Abständen für 4 Jahre</p> <p>Bildgebung nach 6-12 Monaten 1x wiederholen, insbes. falls fraglich suspekt u./o. grenzwertig groß</p>