

Inhaltsverzeichnis

Teil 1. Physiologie – Pathologie

K. v. Werder

1	Physiologie und Pathophysiologie der Regulation der Prolaktinsekretion	3
1.1	Struktur und biologische Aktivität des Prolaktins	3
1.2	Physiologie der Prolaktinsekretion	7
1.3	Pathophysiologie der Prolaktinsekretion	14

W. Saeger

2	Normale und pathologische Morphologie des Prolaktinzellsystems	27
2.1	Normale Prolaktinzellen	27
2.2	Hypoplasie und Hyperplasie	31
2.3	Hyperprolaktinämie und Tumoren der Hypophyse sowie der Sellaregion	31
2.4	Prolaktinbildende Tumoren („Prolaktinome“)	31
2.5	Hochdifferenzierte azidophile Prolaktinzelladenome	33
2.6	Undifferenzierte azidophile Adenome	35
2.7	Großzellige chromophobe Adenome	37
2.8	Kleinzellige chromophobe Adenome	40
2.9	Onkozytäre Adenome	43
2.10	Therapieeffekte in prolaktinbildenden Adenomen	43
2.11	Tumoren und Läsionen bei Begleithyperprolaktinämie	45
2.12	Morphologie der paraadenomatösen Adenohypophyse	49
2.13	Auswirkungen der Hyperprolaktinämie	50
2.14	Tierexperimentelle Prolaktinzelladenome	51

Teil 2. Klinik

J. S. E. Dericks-Tan

3	Diagnose der Hyperprolaktinämie – Basiswerte und Funktionstests unter physiologischen und pathologischen Bedingungen	59
---	--	----

XII Inhaltsverzeichnis

3.1	Einführung	59
3.2	Bestimmung von Prolaktin	59
3.3	Rhythmen und physiologische Einflüsse	64
3.4	Provokationstests	69
3.5	Prolaktinhemmtests	79
3.6	Idiopathische Hyperprolaktinämie, Pseudohyperprolaktinämie, Pseudoprolaktinome, ektopische Prolaktinome	84
3.7	Nichthyophysäres Prolaktin	85

P.-H. Althoff und E. Jungmann

4	Klinik und Differentialdiagnose der Hyperprolaktinämiesyndrome bei Männern	90
4.1	Einleitung	90
4.2	Normalwerte von Prolaktin bei Männern und Frauen . .	90
4.3	Ursachen von Hyperprolaktinämien	93
4.4	Zur Prävalenz der Hyperprolaktinämien	98
4.5	Klinisches Bild der Hyperprolaktinämie	100
4.6	Zur klinischen Diagnose	112

H. Becker

5	Hyperprolaktinämie bei Frauen	123
5.1	Einleitung	123
5.2	Klinische Symptome	124
5.3	Androgenisierungserscheinungen	128
5.4	Indikation zu prolaktinhemmender Behandlung	129
5.5	Prolaktin und Mammatumoren	129

B. Bardé und O. Jürgensen

6	Psychologische Aspekte der Hyperprolaktinämie	134
6.1	Einleitung	134
6.2	Psychoendokrinologischer Ansatz	134
6.3	Endokrinologisch-kognitiver Ansatz	139
6.4	Streßhypothetischer Ansatz	145
6.5	Psychoanalytischer Ansatz	151
6.6	Ein logisches Modell der psychosomatischen Forschung – Versuch einer Integration der verschiedenen Untersuchungsansätze	160

Teil 3. Therapie

D. K. Lüdecke

7	Chirurgische Therapie der Hyperprolaktinämie	171
7.1	Problemstellung	171
7.2	Diagnostik	171
7.3	Operationstechnik	177
7.4	Ergebnisse mikrochirurgischer Therapie	180

E. Jungmann und P.-H. Althoff

8	Pharmakotherapie der Hyperprolaktinämie	186
8.1	Vom Mutterkorn zum Bromocriptin	186
8.2	Pharmakotherapien	186
8.3	Wirkungsweise der Dopaminagonisten	192
8.4	Therapie des Makroprolaktinoms mit dopaminergen Agonisten	195
8.5	Therapie des Mikroprolaktinoms mit dopaminergen Agonisten	196
8.6	Dopaminerge Therapie bei der sog. Begleithyperprolaktinämie	197
8.7	Nebenwirkungen der dopaminergen Therapie	198
8.8	Prä- und postoperative Pharmakotherapie bei Patienten mit Prolaktinomen	200
8.9	Dopaminerge Therapie und Schwangerschaft	202
8.10	Zur Indikationsstellung zur konservativen oder operativen Therapie der Hyperprolaktinämie	205

O. Jürgensen

9	Psychotherapie bei Hyperprolaktinämie?	210
9.1	Scheinschwangerschaft	210
9.2	Impotenz und Psychotherapie bei Hyperprolaktinämie	213
9.3	Therapie von Depressivität und Dysphorie bei Hyperprolaktinämie	213
9.4	Psychosen unter Bromocriptintherapie	214
9.5	Zusammenfassung	214

Sachverzeichnis	217
---------------------------	-----