



Online-Pressekonferenz

anlässlich des 64. Deutschen Kongresses für Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: Mittwoch, 03.03.2021, **12.00 bis 13.00 Uhr**

Teilnahmelink: <https://attendee.gotowebinar.com/register/3440702149691243791>

Kongressmotto: „Von Seltenem und Häufigem“

Programm:

Highlights 64. DGE-Kongress

Professor Dr. med. Joachim Spranger

Direktor Medizinische Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselmedizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin und DGE-Kongresspräsident

Professor Dr. med. Heiko Krude

Direktor Institut für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie an der Charité – Universitätsmedizin Berlin und DGE-Kongresspräsident

Adipositas mit Hormonen behandeln? Neues aus der Endokrinologie

Professor Dr. med. Dr. h.c. Matthias Tschöp

Wissenschaftlicher Geschäftsführer und Sprecher der Geschäftsführung, Helmholtz Zentrum München; Alexander-von-Humboldt-Professor, Lehrstuhl für Stoffwechselerkrankungen, Technische Universität München

Was man von seltenen Erkrankungen in der Endokrinologie für die häufigen lernen kann

Professor Dr. med. Annette Grüters-Kieslich

Ehemalige Direktorin der Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Osteoporose bei Jung und Alt - wo stehen wir heute

Professor Dr. med. Heide Siggelkow

Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen, Zentrum für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen, Nuklearmedizin und Humangenetik, Osteologisches Zentrum DVO

Moderation: Professor Dr. med. Matthias M. Weber, Mainz, Pressesprecher der DGE und Leiter des Schwerpunkts Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen, 1. Medizinische Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Mainz

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGE-Pressestelle

Dr. Adelheid Liebendörfer, Corinna Deckert

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-173, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org

www.dge2021.de, www.endokrinologie.net, www.hormongesteuert.net



Online-Pressekonferenz

anlässlich des 64. Deutschen Kongresses für Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Termin: Mittwoch, 03.03.2021, **12.00 bis 13.00 Uhr**

Inhalt:

Pressemitteilungen

Expertenstatements der Referenten

Lebensläufe der Referenten

Informationen zur Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGE-Pressestelle

Dr. Adelheid Liebendörfer, Corinna Deckert

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-173, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org

www.dge2021.de, www.endokrinologie.net, www.hormongesteuert.net



64. Deutscher Kongress für Endokrinologie vom 3. bis 5. März 2021 und Pressekonferenz am 3. März 2021 (beides Online-Veranstaltungen)

Warnsignal Knochenbruch

Endokrinologen raten: Osteoporose als Ursache bei Jung und Alt im Blick haben

Mainz, 3. März 2021 – Bricht ein Knochen bei einer eher alltäglichen Verrichtung oder infolge eines leichten Sturzes, kann dies ein wichtiges erstes Anzeichen für Knochenschwund, die sogenannte Osteoporose, sein. Neben der optimalen chirurgischen Versorgung des gebrochenen Knochens sollte immer auch die Abklärung einer möglichen Erkrankung des Knochens erfolgen, sagt die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) im Vorfeld ihrer 64. Jahrestagung, die digital vom 3. bis 5. März 2021 stattfindet. Nur so könne frühzeitig mit einer maßgeschneiderten Therapie der Ursache begonnen und damit auch mögliche weitere Frakturen verhindert werden. Ärzte sollten dabei ebenfalls Jüngere im Blick haben: Osteoporose trete mitunter schon in jungen Jahren auf.

„Brüche an den Wirbelkörpern, am Schenkelhals, Oberarm und Unterarm sind typisch für Osteoporose“, sagt Professor Dr. med. Heide Siggelkow, Ärztliche Leiterin MVZ Endokrinologikum Göttingen und Klinik für Gastroenterologie, gastrointestinale Onkologie und Endokrinologie, Universitätsmedizin Göttingen. Knochenschwund könne bereits früh beginnen und sowohl Frauen als auch Männer betreffen, so die Osteologin DVO, die auch Mitglied in der Leitlinienkommission des Dachverbands Osteologie ist. Etwa sechs Millionen Menschen in Deutschland haben eine Osteoporose, etwa 80 Prozent von ihnen sind Frauen.

„Das Bewusstsein der behandelnden unfallchirurgischen Kollegen für eine weiterführende Abklärung einer möglichen Osteoporose nach auffälligen Knochenbrüchen hat deutlich zugenommen“, sagt sie. Dennoch zeigten Daten der Techniker Krankenkasse, dass auch nach sechs und mehr osteoporotisch bedingten Frakturen in Deutschland nur die Hälfte der Betroffenen eine zielgerichtete Behandlung erhält [1].



Im Rahmen der ärztlichen Betreuung, die fachübergreifend zwischen Orthopäden, Unfallchirurgen, Internisten, Endokrinologen und dem betreuenden Hausarzt erfolgen sollte, stehen heute neben der Knochendichtemessung mittels der sogenannten DXA-Messung verschiedene zielgerichtete Laboruntersuchungen zur Verfügung. Damit lassen sich häufig die Ursachen von Frakturen bei nur geringem Trauma klären. Insbesondere bei jungen Patientinnen umfasst die Diagnostik bei Bedarf darüber hinaus die Untersuchung einer Knochenprobe durch eine Knochenbiopsie sowie genetische Analysen. „Damit wollen wir eine Osteoporose vor der Zeit, eine sogenannte *early-onset*-Osteoporose, oder auch eine seltene Knochenerkrankung sicher ausschließen“, so Siggelkow. Mittlerweile existieren auch Therapiemöglichkeiten für seltene Erkrankungen. Die korrekte und schnelle Diagnose könne für die Betroffenen daher den Zugang zu neuen Therapieoptionen bedeuten. Dies könne ein Fortschreiten sowie Komplikationen der Erkrankung verhindern, etwa weitere Frakturen. Beispiele für diese Erkrankungen sind die Osteogenesis imperfecta, die Hypophosphatasie oder die x-gebundene Hypophosphatämie.

Ist die Ursache eine Osteoporose, lassen sich mit modernen Therapien erneute Brüche weitgehend verhindern. Der seit dem letzten Jahr auch in Deutschland zur Verfügung stehende neue Antikörper Romosozumab habe die Therapie der Osteoporose international revolutioniert [2], so die Expertin. War eine Zunahme der Knochendichte von zehn Prozent in einem Jahr vorher undenkbar, sei sie jetzt Realität. Die Folge: deutlich weniger Frakturen. „Dies ist wesentlich besser als die bisherige Standardtherapie der Osteoporose“, sagt Professor Dr. med. Günter Stalla, Präsident der DGE vom Medizinischen Versorgungszentrum Medcover Neuroendokrinologie in München.

Osteoporose von Jung und Alt und ihre moderne Diagnostik und Therapie sind auch Themen auf der Pressekonferenz der DGE am 3. März 2021 von 12.00 bis 13.00 Uhr.



Literatur:

- 1) Hadji P, et al. The epidemiology of osteoporosis – Bone Evaluation Study (BEST): an analysis of routine health insurance data. Dtsch Arztebl Int 2013. 110(4): p. 52-7.
- 2) Cosman F, et al. Romosozumab Treatment in Postmenopausal Women with Osteoporosis. N Engl J Med 2016. 375(16): p. 1532-1543.

*** Bei Veröffentlichung Beleg erbeten. ***

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGE-Pressestelle

Prof. Dr. med. Matthias M. Weber (Mediensprecher)

Dr. Adelheid Liebendörfer und Corinna Deckert

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-173, Fax: 0711 8931-167

E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org,

www.dge2021.de

www.endokrinologie.net

www.hormongesteuert.net



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

*****SPERRFRIST, Freitag, 5. März 2021, 13.30 Uhr*****

Aufklärung über Wachstumsstörungen Frankfurter Journalistin mit DGE-Medienpreis ausgezeichnet

Mainz, März 2021 – Die Frankfurter Journalistin Johanna Kuroczik ist die Gewinnerin des DGE-Medienpreises 2020/2021 der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie e. V. (DGE). In diesem Jahr legt der DGE-Medienpreis einen besonderen Fokus auf seltene endokrinologische Erkrankungen. Aus über 20 Bewerbungen wählte die Jury den Beitrag der studierten Medizinerin aus. Sie erhält die mit 2 000 Euro dotierte Auszeichnung für ihren im Oktober 2020 in der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung erschienenen Artikel mit dem Titel „Wachstumssorgen“. Darin beleuchtet sie die medizinischen Hintergründe von Hoch- oder Kleinwuchs bei Kindern und gibt einen Überblick über den aktuellen Stand medikamentöser und operativer Behandlungsoptionen. Verliehen wird der DGE-Medienpreis 2020/2021 am heutigen Freitag, dem 5. März 2021, im Rahmen des virtuellen 64. Deutschen Kongresses für Endokrinologie.

Etwa 100 000 Frauen und Männer gelten in Deutschland als kleinwüchsig. Zu dieser Gruppe zählen Frauen mit einer Körpergröße von unter 1,53 Metern, bei Männern liegt die Grenze bei 1,67 Metern. Als hochwüchsig dagegen gelten Menschen, die zu den größten drei Prozent ihrer Altersklasse gehören. Hier liegt das Limit für Frauen aktuell bei 1,87 Metern, für Männer bei 2,02 Metern. Johanna Kuroczik setzt sich in ihrem Artikel „Wachstumssorgen“ intensiv mit den medizinischen Hintergründen von Klein- und Hochwuchs und seinen Behandlungsmöglichkeiten auseinander. Dafür hat sie mehrere Experten aus den Bereichen Endokrinologie und Kinder- und Jugendmedizin befragt. Auch Betroffene schildern die Probleme, mit denen sie im Alltag aufgrund ihrer Körpergröße konfrontiert sind. Für ihren hervorragend recherchierten und anschaulich geschriebenen Artikel erhält die Journalistin der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung den DGE-Medienpreis 2020/2021. „Der Beitrag von Frau Kuroczik überzeugt dadurch, dass die befragten Betroffenen und Experten mit ihren unterschiedlichen Einschätzungen ein sehr differenziertes Bild des Themas ‚Wachstumsstörungen‘ vermitteln“, sagt DGE-Medienprecher Professor Dr. med. Matthias M. Weber.



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Während Hochwuchs nur in sehr seltenen Fällen medizinische Gründe hat und stattdessen meist auf Veranlagung zurückzuführen ist, können über 600 meist seltene Krankheiten oder Syndrome bei Kindern zu einem verlangsamten und geringen Wachstum führen, darunter etwa die Achondroplasie. Diese Genmutation kommt statistisch gesehen bei einem von 25 000 Kindern vor – Betroffene werden selten größer als 1,30 Meter. Eine operative Beinverlängerung kann ihnen einige Zentimeter Körpergröße mehr verschaffen, bedeutet jedoch auch eine mehrmonatige schmerzhafte Prozedur. Daneben stellt Johanna Kuroczik ein neues Medikament vor, das sich derzeit in der letzten Phase der klinischen Erprobung befindet und nach Meinung von Experten gute Ergebnisse verspricht. „Frau Kuroczik stellt neue Methoden bewährten Verfahren gegenüber und wägt das Für und Wider der Behandlungsoptionen sehr gut ab“, sagt Professor Dr. med. Dr. h.c. Helmut Schatz, Mitglied des DGE-Vorstands. „Neben den medizinischen Aspekten geht die Autorin auch sehr differenziert auf gesellschaftliche Vorstellungen ein: Diese können etwa dazu führen, dass sich hochwüchsige Menschen für eine Behandlung entscheiden, obwohl aus medizinischer Sicht eigentlich keine Erkrankung vorliegt“, ergänzt DGE-Präsident Professor Dr. med. Günter K. Stalla.

Insgesamt hatten sich 22 Journalistinnen und Journalisten um den DGE-Medienpreis 2020/2021 beworben. „Wir freuen uns über die große Zahl der hochwertigen Bewerbungen. Denn es ist wichtig, dass die Bevölkerung über endokrinologische Erkrankungen informiert ist – sie können schließlich jeden treffen“, sagt DGE-Mediensprecher Weber. Verliehen wird der Medienpreis am heutigen Freitag, dem 5. März 2021, im Rahmen des 64. Kongresses für Endokrinologie, der 2021 erstmals online stattfindet.

Zur Online-Variante des Artikels unter dem Titel „Eine Therapie gegen Kleinwuchs?“ gelangen Sie hier: <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/kleine-kinder-grosse-kinder-eine-therapie-gegen-kleinwuchs-16984678.html>

*** Bei Veröffentlichung Beleg erbeten. ***

Kontakt für Journalisten

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Prof. Dr. med. Matthias M. Weber (Mediensprecher)

Andreas Mehdorn

Postfach 30 11 20, D-70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-313, Fax: 0711 8931-167; E-Mail: mehdorn@medizinkommunikation.org

www.endokrinologie.net, www.hormongesteuert.net; www.dge2021.de

EXPERTENSTATEMENT

Highlights 64. DGE-Kongress

Professor Dr. med. Joachim Spranger

Direktor Medizinische Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselmedizin an der Charité –
Universitätsmedizin Berlin und DGE-Kongresspräsident

Professor Dr. med. Heiko Krude

Direktor Institut für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie an der Charité – Universitätsmedizin
Berlin und DGE-Kongresspräsident

Aufgrund der Corona-Pandemie wird der Kongress dieses Jahr erstmalig komplett virtuell stattfinden. Wir glauben dennoch, dass wir ein sehr spannendes und interessantes Programm zusammenstellen konnten mit vielen national und international ausgewiesenen Rednern.

Das übergeordnete Thema lautet: „Von Seltenem und Häufigem“. Dieses Motto spiegelt die unterschiedlichen Krankheitsbilder, die wir sowohl in der pädiatrischen wie auch in der internistischen Endokrinologie sehen, ganz gut wieder. Dabei haben wir versucht, sowohl für die primär klinisch tätigen wie auch für die primär wissenschaftlich tätigen Kolleginnen und Kollegen ein abwechslungsreiches Programm zu realisieren. Wir möchten Ihnen hier gerne einige Themen vorstellen, von denen wir glauben, dass diese von besonderem Interesse auch für die breitere Öffentlichkeit sein könnten.

Der Mittwoch widmet sich ganz den **Störungen der Geschlechtsentwicklung**. Hier möchten wir Ihnen gerne das Symposium und insbesondere den Vortrag „*Interdisziplinäres Vorgehen bei Transsexualität*“ empfehlen. Die Transsexualität wird auch in der Öffentlichkeit vielfach diskutiert und die endokrinologische Therapie der Patienten ist ein ganz wichtiger Anteil der Therapie. Professor Diederich wird uns einen guten Überblick über das diagnostische und auch weitere Vorgehen bei Menschen mit Transsexualität geben.

Direkt im Anschluss wird Professor Mundlos auf die *genetischen Grundlagen der Intersexualität bei Maulwürfen* eingehen. In einer exzellenten Arbeit konnte er wichtige Grundlagen der Geschlechtsentwicklung erarbeiten und wird uns in diesem Vortrag daran teilhaben lassen.

Am Donnerstag werden die Erkrankungen des **Glukose- und Lipidstoffwechsels** sowie der **Schilddrüse** und der **Nebenniere** ganz im Vordergrund des Kongresstages stehen. Besonders empfehlen möchten wir Ihnen gerne einen Vortrag von Frau Dr. Braune. Sie wird die *neuesten technischen Entwicklungen in der Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1* vorstellen. Insbesondere für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 kommt es durch die digitale Revolution zu ganz neuen Versorgungsverfahren, die bereits sehr gute Ergebnisse zeigen und die Therapie der Patienten grundlegend verändern werden.

In einem nachfolgenden „Meet the Expert“-Treffen wird Professor Berggren vom Karolinska-Institut in Schweden uns an den Entwicklungen sogenannter *Inselzell-Organoid*e teilhaben lassen. Er versucht, aus Stammzellen neue Insulin-produzierende Langerhans'sche Inseln zu konstruieren, die dann transplantiert werden können. Auch dies wäre eine revolutionäre Entwicklung und wir freuen uns auf seine Ergebnisse.

Am Nachmittag werden wir ein Symposium über die neuen Perspektiven zur Therapie der Hyperlipidämie zu hören bekommen. Eine Reihe von Experten werden auf die aktuellen Therapieneuerungen ausführlich eingehen. Die *Therapie von Lipidstoffwechselerkrankungen* hat sich in den letzten Jahren massiv verändert und dennoch sehen wir vielversprechende Therapieneuerungen, die die Einstellung der Patienten mit Hyperlipidämie weiter verbessern dürften. Unsere Redner werden in diesem Symposium ausführlich auf diese Therapieverfahren eingehen.

Besonders hinweisen wollen wir Sie am Donnerstag auf einen Vortrag von Professor Daniel Kronauer aus New York. Er wird in der Abendsitzung über die *Bedeutung des Insulins für das Sozialverhalten von Ameisen* berichten. Dies ist ein weiteres Beispiel, welches auf wunderbare Art und Weise zeigt, wie Hormone auch komplexe Verhaltensweisen beeinflussen. Ameisen haben ein hochkomplexes Sozialverhalten und wir sind sehr gespannt auf seine Ergebnisse.

Am letzten Kongresstag werden die Themen **Knochenstoffwechsel, endokrin-aktive Tumorerkrankungen** sowie **Erkrankungen der Hirnanhangdrüse** im Vordergrund stehen. Am Vormittag wird uns Professor Mark Gurnell über ein neues Verfahren berichten, mit dem winzig kleine Hypophysenadenome bereits sehr präzise dargestellt werden können. Der *Einsatz dieses sogenannten IIC-Methionin PET-CT* könnte für Chirurgen vor einer Operation eine deutliche Verbesserung der Diagnostik darstellen.

Ein sehr wichtiges Thema greifen die jungen Endokrinologen in ihrem Symposium gegen Mittag auf, wenn sie fragen: „*Scientific Literacy gegen Fake News?*“ In heutigen Zeiten ein topaktuelles Thema!

In einem Symposium am Abend werden nochmals die neuesten und aktuellsten *Therapieverfahren bei Osteoporose* vorgestellt. Hier hat sich in den letzten Jahren viel getan und unsere Experten werden die Risiken, aber auch den Nutzen sorgsam für uns abwägen.

Wir wünschen Ihnen einen spannenden und interessanten Kongress. Wir glauben, der Kongress bildet die Breite des Faches Endokrinologie ab und zeigt sowohl die Bedeutung für die Patienten mit zum Teil sehr seltenen Erkrankungen als auch für Patienten mit bislang untertherapierten Volkskrankheiten wie beispielsweise die Osteoporose.

(*Es gilt das gesprochene Wort!*), Berlin, März 2021

EXPERTENSTATEMENT

Adipositas mit Hormonen behandeln? Neues aus der Endokrinologie

Professor Dr. med. Dr. h.c. Matthias Tschöp

Wissenschaftlicher Geschäftsführer und Sprecher der Geschäftsführung, Helmholtz Zentrum München; Alexander-von-Humboldt-Professor, Lehrstuhl für Stoffwechselerkrankungen, Technische Universität München

Over the last 25 years, Professor Matthias Tschöp has revealed key elements of the gut-brain axis and its role to regulate body weight and metabolism. Furthermore, with this new conceptual framework, he has developed several novel classes of drug candidates to prevent or reverse diabetes, obesity and metabolic diseases. These drug candidates have the potential to arrest the worldwide obesity and type 2 diabetes epidemic, which is one of the major challenges to human health in the 21st century; therapeutic strategies are warranted.

Several versions of these drug candidates are in Phase II and Phase III clinical trials. These polyagonist drugs are hybrid molecules of different peptide sequences that in some cases are coupled to small molecules. These novel classes of agents show significant anti-obesity and anti-diabetic effects in animals and show promise in early clinical studies. Professor Tschöp is an exceptional physician scientist who has contributed a series of highly significant basic and clinical findings that have helped to transform research in metabolic disease.

Early in his career, Professor Tschöp discovered that the gastric peptide ghrelin can function as a “hunger hormone” that drives appetite and food intake after food restriction. This was a major discovery and ranks among the most highly cited in metabolism research (*Nature* 2000 >5 900 citations). This discovery revealed a novel, fundamental pathway regulating metabolism and has established the basis for the identification of a novel set of drug targets with potential for the treatment of the metabolic syndrome, obesity, anorexia, cachexia and diabetes (*Nature Medicine* 2009, *Science* 2010).

Subsequently, Professor Tschöp went on to unravel the potential of ghrelin and other peptides in mediating some of the effects of gastric bypass surgery. This has led to the development of hybrid molecules in which novel peptide sequences are created with specific amino acids derived from different metabolic hormones combined into a single chain. This approach has created an entirely new class of therapeutics using novel peptides derived from gut hormones as injectable drugs that may very well provide metabolic benefits similar to gastric bypass (without the need for and mimicking bariatric surgical intervention).

In collaboration with the chemist Professor Richard DiMarchi, Indiana University, USA, he assembled an interdisciplinary team of other chemists, biologists, physicians and pharmacologists to implement the approach he conceived. These novel unimolecular combination therapeutics include, for example, unique bi- or triple-hormone agonists – which show profound metabolic benefits not only in preclinical models (*Nature Chemical Biology* 2009, *Nature Medicine* 2012, *Nature Medicine* 2015), but also in early clinical tests (*Science Translational Medicine* 2013). As mentioned, these drug candidates have the potential to provide new breakthrough approaches for the treatment of obesity and type 2 diabetes (*Lancet* 2018 [Eli Lilly], *Lancet* 2018 [MedImmune], *Diabetes Obes Metab* 2018 [Sanofi]).

More recently, Professor Tschöp and Professor DiMarchi pioneered another entirely new class of pharmaceutical agents, again based on gut hormones, by combining these peptides with small molecule estrogen agonists. This, too, is an entirely new approach and the conjugates have been shown to selectively target cells via peptide binding to its receptor thus delivering small molecules to specific cell types and avoiding off target effects of the drug on other tissues. This entirely novel approach, which is general, maintains efficacy while curbing side effects (*Nature Medicine* 2012, *Cell* 2016, *Cell Metabolism* 2017).

Even more recently, Professor Tschöp discovered a way to mimic cold exposure with small molecules in combination with blockade of specific nicotine receptors (*Nature Communications* 2018). He has also discovered a previously unknown inflammation-like syndrome that affects the hypothalamic control centers in the brain that regulate systemic metabolism, food intake and body weight (*PNAS* 2010, *Journal of Clinical Investigation* 2012, *Cell* 2016).

Professor Tschöp has followed up on this by testing peptide vehicles targeting delivery of small anti-inflammatory molecules to specific cell types (*Cell Metabolism* 2017, *Nature Communications* 2017, *Nature Communications* 2016, *Nature Neuroscience* 2011, *Journal of Clinical Investigation* 2007, *Journal of Clinical Investigation* 2006).

In aggregate, through his efforts, Professor Tschöp has discovered new physiologic mechanisms relevant to obesity and diabetes and based on that knowledge he developed solutions for major health challenges our society is facing, which are now in late stage clinical tests.

EXPERTENSTATEMENT

From rare to common:

Was man von Seltenen Erkrankungen in der Endokrinologie für häufige Erkrankungen lernen kann

Professor Dr. med. Annette Grüters-Kieslich

Ehemalige Direktorin der Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie,
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Der rasante Fortschritt in der biomedizinischen Forschung ermöglicht es Grundlagenforschern heute zunehmend, die genetischen Ursachen und molekularen Mechanismen der Krankheitsentstehung zu entschlüsseln. Immer sensitivere und präzisere Methoden der Diagnostik und Therapie läuten eine Zeitenwende der Medizin ein, deren Bedeutung weit über die Seltenen Erkrankungen hinausreicht. Zu Recht kann die Forschung zu Seltenen Erkrankungen als Präzedenzfall der personalisierten Medizin bezeichnet werden. Durch moderne genombasierte Diagnostik werden bei häufigen Erkrankungen heute spezifische Unterformen definiert, die formal als „selten“ gelten, aber durch sehr gezielte Therapien behandelt werden können.

Seltene Erkrankungen werden auch „Experimente der Natur“ genannt. Erkenntnisse, die im Rahmen ihrer Erforschung gewonnen werden, sind oft wegweisend für die Ursachen auch von häufigen Erkrankungen (zum Beispiel Knochenerkrankungen, Adipositas). Damit hält die Forschung zu Seltenen Erkrankungen auch Chancen für die zielgerichtete Behandlung häufiger Krankheitsbilder bereit. An drei Beispielen aus der pädiatrischen Endokrinologie wird deutlich, dass

1. die Endokrinologie wesentlich komplexer als ein „Zuviel“ oder „Zuwenig“ im Blut zirkulierender Hormone ist und die Signaltransduktion im Gewebe eine entscheidende Rolle spielt,
2. seltene genetische Formen der Adipositas einen wichtigen Ansatzpunkt für generelle Therapieansätze „entschlüsselt“ haben und
3. Seltene Erkrankungen auch Einblicke in sehr grundlegende genetische Mechanismen geben können.

Der Forschungserfolg im Bereich der Seltenen Erkrankungen war bisher hochgradig abhängig von Zufällen und einzelnen, in der Regel von einer besonderen Neugier getriebenen Ärzten, die in Hypothesen-basierten Ansätzen diese „besonderen“ Patienten aufspürten und analysierten. Durch die systematische Etablierung und KI-basierte Analyse geeigneter Patientenkohorten und die gezielte biochemische und genetische „Omics-basierte Diagnostik“ können pathogenetisch bedeutsame Mechanismen und ihre molekularen Signaturen nun jedoch schneller und zielgerichteter identifiziert werden. Speziell vor dem Hintergrund voranschreitender diagnostischer Möglichkeiten – wie zum Beispiel in der Erkennung genetischer Variationen im Gesamt-Genom, von denen viele keine leicht

erkennbare Signifikanz haben – müssen Seltene Erkrankungen deshalb stärker in der Aus- und Weiterbildung berücksichtigt werden.

Ebenso ist es erforderlich, eine gesellschaftliche Debatte über moderne diagnostische Methoden, den Datenschutz und die Potenziale innovativer Therapieansätze zu führen. Nur so kann eine fundierte Entscheidungsfindung der individuell Betroffenen erfolgen und die Gesellschaft sich zu wichtigen Fragestellungen positionieren. Denn wenn innovative Diagnostik und Therapien für Seltene Erkrankungen zwar prinzipiell, aber nicht für alle verfügbar sind, führt dies zu ethisch schwierigen und komplexen Verteilungsfragen.

Forschung und Versorgung im Bereich der Seltenen Erkrankungen sind keine „Kolibri- oder Orchideenmedizin“. Für die betroffenen Patienten sind sie häufig mit lebenslimitierenden oder belastenden Symptomen verbunden. Nicht nur für sie, sondern auch für die von häufigen Erkrankungen betroffenen Menschen eröffnen die präzisen diagnostischen und therapeutischen Verfahren der „Medizin von morgen“ vielversprechende Erkenntnisse und Chancen, die ohne eine systematische Erforschung Seltener Erkrankungen nur schwer oder gar nicht erlangt werden können.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Berlin, März 2021

EXPERTENSTATEMENT

Breaking Bones bei Jung und Alt

Professor Dr. med. Heide Siggelkow

Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen, Zentrum für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen, Nuklearmedizin und Humangenetik, Osteologisches Zentrum DVO

Einführung

Breaking Bones – der Knochenbruch als wichtigstes Signal für einen nicht mehr der Belastung entsprechenden Knochen. Ein wichtiges Warnsignal, egal ob jung oder alt, für einen möglicherweise kranken Knochen. Bisher zeigen die Daten der Techniker Krankenkasse, dass auch nach sechs und mehr osteoporotisch bedingten Frakturen in Deutschland nur die Hälfte der Betroffenen spezifisch behandelt wird [1]. Ersetzt man das Wort „Osteoporose-bedingte Fraktur“ durch „Herzinfarkt“, wird klar, dass wir im Bereich der Frakturabklärung und der Therapie des fragilen Knochens Jahrzehnte zurückliegen. Aber das ändert sich jetzt ...

Neben der optimalen chirurgischen Versorgung eines gebrochenen Knochens steht zunehmend die Abklärung einer möglichen Ursache im Vordergrund. Ist die Art des Sturzes oder des Traumas wirklich ausreichend, um einen Knochenbruch zu erklären? Das Bewusstsein für die/den behandelnde/n unfallchirurgische/n Kollegin/Kollegen, sich abhängig von der Antwort in die weitere Diagnostik einzubringen, hat extrem zugenommen. Im Rahmen sogenannter *Fracture Liaison Services*, oder abgekürzt FLS, haben sich Fachdisziplinen interdisziplinär erfolgreich koordiniert, um für die Betroffenen die weitere Diagnostik und gegebenenfalls Therapie zu optimieren [2, 3]. Morbidität und Mortalität der Betroffenen können mit FLS erfolgreich reduziert werden [3]. Dabei stehen heute neben der Knochendichtemessung mittels der sogenannten DXA-Messung spezielle und spezifische Laboruntersuchungen zur Verfügung, die häufig die Ursachen von Frakturen bei nur geringem Trauma klären können. Insbesondere für junge Patientinnen mit Frakturen geht die Diagnostik bis zur Knochenbiopsie oder beinhaltet genetische Analysen, um eine sogenannte *early-onset*-Osteoporose oder auch eine seltene Knochenerkrankung sicher ausschließen zu können. Dies ist von zunehmender Wichtigkeit, da neue Therapiemöglichkeiten für seltene Erkrankungen existieren. Die korrekte und schnelle Diagnose kann daher für die Betroffenen den Zugang zu neuen Therapieoptionen bedeuten und damit Komplikationen der Erkrankung verhindern. Beispiele für diese Erkrankungen sind die Osteogenesis imperfecta, die Hypophosphatasie oder die x-gebundene Hypophosphatämie. Hier können zum Beispiel die Allianz chronischer seltener Erkrankungen (ACHSE e.V.) oder das Netzwerk seltene Osteopathien (NetsOs) als Teil der deutschlandweiten B-Zentren der Zentren für Seltene Erkrankungen helfen, entsprechende Ansprechpartner für die Betroffenen in Deutschland zu finden [4].

Ist die Ursache des fragilen Knochens eine Osteoporose, so kann ein erneuter Bruch weitgehend verhindert werden. Die seit dem letzten Jahr auch in Deutschland zur Verfügung stehende neue Therapieoption mit dem monoklonalen Sklerostin-Antikörper Romosozumab hat das aktuelle Therapievorgehen international revolutioniert [5]. War eine Knochendichtezunahme von zehn Prozent in einem Jahr vorher undenkbar, ist es jetzt Realität – mit einer herausragenden Fraktursenkung, deutlich besser als die bisherige Standardtherapie der Osteoporose. Somit ist die Identifikation von Betroffenen mit der ersten Fraktur so entscheidend, um eine schnelle Therapie beginnen zu können und damit die oben beschriebenen sechs oder mehr weiteren Brüche nahezu vollständig verhindern zu können. Unter entsprechender Betreuung und sequenzieller Therapie ist die Osteoporose eigentlich eine Erkrankung, die in gewissem Rahmen zwar nicht vollständig heilbar ist, aber äußerlich nicht mehr sichtbar sein muss, weil körperliche Veränderungen wie „Buckel“ oder „Hinken“ durch Brüche hervorgerufen wurden, die durch sorgfältige Diagnostik und Therapie jetzt weitgehend verhinderbar sind.

Zum Glück hat auch die Politik die Zeichen der Zeit erkannt. Am 6. Feb. 2020 wurde vom Gesundheitsministerium das Disease-Management-Programm (DMP) Osteoporose beschlossen (<https://www.bundesanzeiger.de/pub/de/amtliche-veroeffentlichung?1>). Es richtet sich an Frauen ab 50 und Männer ab einem Alter von 60 Jahren. Ziel des neuen DMP ist es insbesondere, Knochenbrüche zu vermeiden und das Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern. Aktuell engagiert sich das Aktionsbündnis Osteoporose mit dem Projekt Knochen.Stark.Macher. für das DMP (<https://www.aktionsbueundnis-osteoporose.de>). Die Initiative der Health-Care-Frauen, einer Gruppe von Betroffenen, mit einer Petition mit dem Titel „Nachhaltige Verbesserung für die Behandlung von Osteoporose“ ist eine große Chance, die Krankheit Osteoporose in der Politik sichtbar zu machen und die dringende Notwendigkeit einer verbesserten Diagnostik und Therapie darzustellen.

Von daher unsere Bitte: Unterstützen Sie mit Ihrer Unterschrift und den Unterschriften Ihrer Patienten diese Petition, die noch bis zum 4. März 2021 gezeichnet werden kann!

Sie kann unter folgendem Link aufgerufen werden:

https://epetitionen.bundestag.de/content/petitionen/_2021/_01/_11/Petition_119588.html

Quellen:

1. Hadji P, et al. *The epidemiology of osteoporosis – Bone Evaluation Study (BEST): an analysis of routine health insurance data*. Dtsch Arztebl Int 2013. **110**(4): p. 52-7.
2. Geiger I, et al. *Implementation of an integrated care programme to avoid fragility fractures of the hip in older adults in 18 Bavarian hospitals – study protocol for the cluster-randomised controlled fracture liaison service FLS-CARE*. BMC Geriatr 2021. **21**(1): p. 43.
3. Barton DW, et al. *The Clinical Impact of Fracture Liaison Services: A Systematic Review*. Geriatr Orthop Surg Rehabil 2021. **12**: p. 2151459320979978.
4. Siggelkow H, et al. *Von der Initiative (der Deutschen Gesellschaft für Osteologie [DGO])*

*Online-Presskonferenz anlässlich des 64. Kongresses für Endokrinologie
der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)
Mittwoch, 3. März 2021, 12.00 bis 13.00 Uhr*

*zum Netzwerk: Vorstellung des deutschsprachigen Netzwerks für
seltene Osteopathien (NetsOs). Osteologie, 2020. 29: p. 1-7.*

5. Cosman F, et al. *Romozumab Treatment in Postmenopausal Women with Osteoporosis.*
N Engl J Med 2016. **375**(16): p. 1532-1543.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Göttingen, März 2021

Curriculum Vitae

Prof. Dr. med. Joachim Spranger
Direktor Medizinische Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselmedizin
an der Charité – Universitätsmedizin Berlin und DGE-Kongresspräsident



Beruflicher Werdegang:

Seit 2018	Co-Direktor des Berliner Centrums für Seltene Erkrankungen (BCSE) der Charité
Seit 2017	Prodekan für Studium und Lehre, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Seit 2011	Direktor der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Endokrinologie und Stoffwechsel, Charité – Universitätsmedizin Berlin
2008–2011	W2-Heisenberg-Professur für Diabetologie an der Charité
2006	Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie
2005	Habilitation und Venia Legendi für das Fach Innere Medizin an der Charité
2003	Facharzt für Innere Medizin
2000–2007	Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Klinische Ernährung, Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam und Assistenzarzt in der Klinik für Endokrinologie und Diabetes, Charité
1998–2000	Assistenzarzt an der Medizinischen Klinik der Universitätsklinik Bochum
1998	Promotion (summa cum laude)
1996–1998	Arzt im Praktikum am Institut für Pathologie und in der Medizinischen Klinik der Universitätsklinik Bochum
1990–1996	Studium der Humanmedizin an der Ruhr-Universität Bochum

Weitere Tätigkeiten:

2021	Tagungspräsident der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie
Seit 2019	Mitglied im Vorstand der Deutschen Diabetes Gesellschaft
Seit 2018	Mitglied im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie
2014–2017	Sprecher des Fakultätsrates, Charité – Universitätsmedizin Berlin
2013–2018	Sprecher der „Clinical Research Unit“ im Berliner Institut für Gesundheitsforschung (BIH)
Seit 2008	Ordentliches Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ); seit 2011 Sprecher der AG Diabetes

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Heiko Krude
Direktor Institut für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie an der
Charité – Universitätsmedizin Berlin und DGE-Kongresspräsident



Wissenschaftlicher Werdegang:

- 1985–1993 Medizinstudium an der Christian-Albrecht-Universität in Freiburg und an der
Freien Universität Berlin
- ab 1995 Facharztausbildung Kinderheilkunde, Kaiserin-Auguste-Viktoria-Haus (KAVH),
Kinderklinik der Medizinischen Fakultät der FU Berlin (Leiter Prof. H. Helge)
- 1997–1998 Auslandsstipendium der DFG: Labor Prof. Di Lauro, Stazione Zoologica,
Neapel, Italien
- 2003 Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Ärztekammer Berlin
- 2004 Habilitation „Beschreibung drei neuer endokriner Syndrome“, Medizinische
Fakultät, Charité, Berlin
- 2005–2007 Lehrbeauftragter des Otto-Heubner-Centrums für Kinder- und
Jugendmedizin
- 2008 W2-Professur für „Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie“
- 2009 Zusatzbezeichnung Kinder-Endokrinologie und Diabetologie
- 2010 Leitung Institut für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie
- 2009–2013 Kommissarische Leitung Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Endokrinologie,
Gastroenterologie und Stoffwechsel
- 2017 Leitung Berliner Centrum für Seltene Erkrankungen
- 2017–2021 Konsortialleitung Innovationsfonds-Projekt „Translate-Namse“
- Ab 2020 Lokaler Sprecher des Transregio-SFB (DFG) „LocoTact

Ausgewählte Publikationen:

- [1] Kuehnen P, Mischke M, Wiegand S, Sers Ch, Horsthemke B, Lau S, Keil T, Lee YA, Grueters A and **Krude H**. An Alu Element-Associated Hypermethylation Variant of the POMC Gene Is Associated with Childhood Obesity. *PLoS genetics* 2012; 8(3):e1002543.
- [2] Biebermann H, Castañeda TR, van Landeghem F, von Deimling A, Escher F, Brabant G, Hebebrand J, Hinney A, Tschöp MH, Grüters A, **Krude H**. A role for beta-melanocyte-

- stimulating hormone in human body-weight regulation. *Cell Metab.* 2006 Feb; 3(2):141-6.
- [3] **Krude H**, Schütz B, Biebermann H, von Moers A, Schnabel D, Neitzel H, Tönnies H, Weise D, Lafferty A, Schwarz S, DeFelice M, von Deimling A, van Landeghem F, Di Lauro R, Grüters A. Choreoathetosis, hypothyroidism, and pulmonary alterations due to human NKX2-1 haploinsufficiency. *J Clin Invest.* 2002 Feb; 109(4):475-80.
- [4] Macchia PE, **Krude H**, Pirro MT, Missero C, Chiovato L, Souabni A, Baserga M, Tassi V, Pinchera A, Fenzi G, Grüters A, Busslinger M, Di Lauro R. PAX8 mutations associated with congenital hypothyroidism caused by thyroid dysgenesis. *Nat Genet.* 1998 May; 19(1):83-6.
- [5] **Krude H**, Biebermann H, Luck W, Horn R, Brabant G, Grüters A. Severe early-onset obesity, adrenal insufficiency and red hair pigmentation caused by POMC mutations in humans. *Nat Genet.* 1998 Jun; 19(2):155-7.

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Dr. h.c. Matthias Tschöp
Wissenschaftlicher Geschäftsführer und Sprecher der Geschäftsführung,
Helmholtz Zentrum München; Alexander-von-Humboldt-Professor,
Lehrstuhl für Stoffwechselerkrankungen, Technische Universität
München



Professor Dr. med. Dr. h.c. Matthias Tschöp promovierte 1998 an der Ludwig-Maximilians-Universität in München, wo er auch einige Jahre klinisch in der Inneren Medizin tätig gewesen war. Danach folgte er einer Einladung für ein Postdoc-Stipendium an den Eli Lilly Research Laboratories in den USA (1999–2002). 2002 kehrte er nach Europa zurück, um am Deutschen Institut für Ernährungsforschung (DIfE) in Potsdam eine eigene Arbeitsgruppe zu leiten. 2003 wurde Matthias Tschöp an die University of Cincinnati, USA, rekrutiert, wo er bis 2009 als Professor und später bis 2011 als Direktor des Diabetes and Obesity Center of Excellence sowie als Arthur Russell Morgan Endowed Chair of Medicine tätig war.

2011 folgte Matthias Tschöp einem gemeinsamen Ruf der Technischen Universität und des Helmholtz Zentrums nach München. 2012 wurde ihm als erstem Mediziner eine Alexander-von-Humboldt-Professur verliehen. An der Technischen Universität München ist er Inhaber des Lehrstuhls für Stoffwechselerkrankungen. Bis 2018 war Matthias Tschöp Direktor des Instituts für Diabetes und Adipositas und Wissenschaftlicher Direktor des Helmholtz Diabetes Zentrums am Helmholtz Zentrum München. Er hat seit 2012 auch eine außerordentliche Professur an der Yale University, USA, inne. 2013 wurde Matthias Tschöp in die Deutsche Nationale Akademie der Wissenschaften (Leopoldina) gewählt. Er ist zudem seit 2016 gewähltes Mitglied der Academia Europaea und seit 2018 gewähltes Mitglied der Bayerischen Akademie der Wissenschaften. 2017 erhielt er die Ehrendoktorwürde der Universität Leipzig. Seit 2018 ist Matthias Tschöp Wissenschaftlicher Geschäftsführer und Sprecher der Geschäftsführung am Helmholtz Zentrum München. 2020 wurde er ein Mitglied des Editorial Board der Zeitschrift *Cell*.

Professor Tschöp gilt als einer der weltweit führenden Wissenschaftler im Bereich der Stoffwechselkrankheiten Diabetes und Adipositas. Seine Schwerpunkte liegen dabei sowohl auf der Erforschung der molekularen Signalwege, die bei Diabetes und Insulinresistenz eine Rolle spielen, als auch auf neuen präventiven und therapeutischen Ansätzen in Richtung einer personalisierten Diabetestherapie. Gemeinsam mit dem Chemiker Richard DiMarchi entdeckte und entwickelte

Tschöp eine ganze Reihe neuer Wirkstoff-Kandidaten zur Behandlung von Typ-2-Diabetes und Adipositas, sogenannte Poly-Agonisten, die die Wirkung mehrerer Hormone gleichzeitig imitieren. In klinischen Studien haben sich diese Poly-Agonisten inzwischen als äußerst vielversprechend zur Behandlung von Adipositas und Typ-2-Diabetes erwiesen und befinden sich bereits in klinischen Phase-2- und Phase-3-Studien.

Für seine wissenschaftlichen Verdienste wurde Matthias Tschöp mit zahlreichen nationalen und internationalen Wissenschaftspreisen ausgezeichnet, darunter der Paul-Langerhans-Medaille (2019), dem Carus-Preis der Stadt Schweinfurt (2018), der Carus-Medaille der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina (2017), der Charles H. Best Lectureship der Universität Toronto (2017), dem Geoffrey Harris Prize der European Society of Endocrinology (2017), der Rolf-Sammet-Professur der Universität Frankfurt (2017), dem Familie-Hansen-Preis der Bayer-Stiftung (2017), dem Endocrine Society Outstanding Innovation Award (2017), dem Viktor Mutt Award der International Regulatory Peptide Society (2016), der European Medal of the Society for Endocrinology (2016), dem Erwin-Schrödinger-Preis (2014), dem Paul-Martini-Preis (2014), dem Gill Distinguished Scientist Award der Indiana University (2014), dem Werner-Creutzfeldt-Preis der DDG (2012), den Outstanding Scientific Achievement Awards der American Diabetes Association und der Obesity Society (2011, 2007), dem NIH Scholar Award (2010) und dem André Mayer Award der International Association for the Study of Obesity (2010).

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Annette Grüters-Kieslich
Ehemalige Direktorin der Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt
Endokrinologie und Diabetologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin



Akademischer und beruflicher Werdegang:

- 1973–1980 Studium der Medizin an der Ruhr-Universität Bochum und der Freien Universität Berlin (FU Berlin)
- 1980–1986 Wissenschaftliche Mitarbeiterin und Weiterbildung zur Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin an der Kinderklinik der FU Berlin
- 1982 Promotion an der Freien Universität Berlin
- 1982–1984 Fellowship (DFG) an der University California Los Angeles (UCLA), Department for Perinatal Medicine
- 1991 Habilitation in der Pädiatrie an der FU Berlin
- 1992–1996 Oberärztin der Kinderklinik der Freien Universität
- 1996–2008 Leitung der Poliklinik und des Sozialpädiatrischen Zentrums für chronisch kranke Kinder des Otto-Heubner-Centrums für Kinderheilkunde und Jugendmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin
- 1998 C3-Professur für Pädiatrische Endokrinologie an der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin (HU Berlin)
- 2003–2008 Leitung des Instituts für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität Berlin
- Seit 2004 C4-Professur für Pädiatrische Endokrinologie an der Medizinischen Fakultät der Charité – Universitätsmedizin Berlin
- 2005–2008 Ärztliche Leiterin des Charité-Centrums 17 (Centrum für Frauen-, Kinder- und Jugendmedizin und Institut für Humangenetik und Medizinische Genetik)
- 2008–2014 Hauptamtliche Dekanin der Charité – Universitätsmedizin Berlin
- 2013–2015 Mitglied des Vorstands des Berliner Instituts für Gesundheitsforschung (BIH)
- 2015–2017 Direktorin der Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin
- 2017–2019 Leitende Ärztliche Direktorin und Vorstandsvorsitzende des Universitätsklinikums Heidelberg

Seit 2020 Wissenschaftlerin am Institut für Experimentelle Pädiatrische
Endokrinologie der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Ehrungen und Auszeichnungen:

1981 Marius-Tausk-Preis der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)
2003 Forschungspreis der European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE)
2004 Robert-Blizzard-Festvortrag der Lawson Wilkins Pediatric Endocrine
Society (USA)
2005 Visiting Professor in Endocrinology, UCLA, Los Angeles, USA
Seit 2007 Mitglied der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften
(BBAW)
2010 Berthold-Medaille der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie
2013 Andrea Prader Award der European Society for Paediatric Endocrinology
(ESPE)
Seit 2011 Mitglied der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina
2015–2018 Vizepräsidentin der BBAW
Seit 2019 Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie
Seit 2016 Sprecherin und Obfrau der Sektion Pädiatrie und Gynäkologie der
Nationalen Akademie Leopoldina (Wiederwahl 2019)
Seit 2020 Board Member der ALLEA (All European Scientific Academies)

Gremientätigkeiten:

1996–2001 Sprecherin der Arbeitsgemeinschaft „Pädiatrische Endokrinologie“
1999–2003 Mitglied des Executive Committees der European Thyroid Association (ETA)
2000–2004 Mitglied des Geschäftsführenden Vorstands der Deutschen
Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)
2004–2008 Vizepräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)
2004–2009 Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats und des Kuratoriums des Max-Delbrück
Centrums (MDC), Berlin
2007–2008 Tagungspräsidentin der European Society for Endocrinology (ESE)
2009–2012 Organizing Committee der Endocrine Society, USA
2008–2012 Vizepräsidentin der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ)
2008–2015 Fachkollegiatin Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)
2010–2015 Vizepräsidentin Medizinischer Fakultätentag (MFT)
2017–2019 Mitarbeit im Forum Gesundheitsforschung des Bundesministeriums
für Bildung und Forschung (BMBF)
2012–2019 Mitglied der Senatskommission für klinische Forschung (DFG)

2015–2019	Council Member der ESPE
2012–2018	Mitglied des Hochschulrates der Universität Leipzig
2011–2017	Mitglied des Aufsichtsrates des Universitätsklinikums Heidelberg
2012–2018	Mitglied des Aufsichtsrates des Universitätsklinikums Leipzig
Seit 2007	Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der ACHSE (Allianz für Menschen mit seltenen Erkrankungen)
Seit 1995	Expertin Pädiatrie im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)
Seit 2009	Mitglied des Steuerungsboards des Nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit Seltenen Erkrankungen (NAMSE)
2014–2020	Stellvertretende Vorsitzende des Stiftungsrates der Universität Lübeck
Seit 2015	Mitglied des Aufsichtsrates des Max-Delbrück-Centrums für Molekulare Medizin Berlin (MDC) (Wiederbestellung 2020)
Seit 2017	Mitglied des Aufsichtsrates des Universitätsklinikums Greifswald
Seit 2020	Vorsitzende des Stiftungsrates der Universität Lübeck

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Heide Siggelkow
Ärztliche Leiterin MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen,
Zentrum für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen, Nuklearmedizin
und Humangenetik, Osteologisches Zentrum DVO



* 1962

Beruflicher Werdegang:

10/1981–10/1988	Medizinische Hochschule Hannover
10/1985–10/1986	Tufts University, Boston, USA
02/1992	Promotion: „Molekularbiologischer Zugang zur Charakterisierung des Osteoblastenphänotyps als Beitrag zum pathophysiologischen Verständnis der Osteoporose“
09/1994	Erwerb der Zusatzbezeichnung Rettungsmedizin
03/1995	Qualifikation im Rahmen der Fortbildung der Deutschen Diabetes Gesellschaft für den Diabetologen DDG
08/1996	Fachkunde im Strahlenschutz bei der Diagnostik und Therapie mit offenen radioaktiven Stoffen bei Erkrankungen der Schilddrüse
08/1998	Anerkennung zur Fachärztin für innere Medizin
08/2002	Schwerpunktbezeichnung Endokrinologie
11/2002	Habilitation; Venia Legendi für innere Medizin, Thema der Schrift: „Differenzierung humaner Osteoblasten in vitro“
06/2005	Anerkennung als Diabetologin DDG
11/2005	Osteologin DVO, rezertifiziert 2011
Seit 01/2006	MVZ ENDOKRINOLOGIKUM Göttingen und Universitätsmedizin Göttingen
2009	Ambulantes Osteologisches Schwerpunktzentrum DVO
2013	Osteologisches Studienzentrum DVO, Universitätsforschungszentrum DVO

Weitere Aktivitäten:

Seit 03/1994	Beiratsmitglied in der Sektion Calcium-regulierende Hormone und Knochenstoffwechsel (CRHUKS) der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)
2002–2004/Seit 2007	Mitglied im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Osteologie (DGO)

2005–2007	Wahl in den Beirat der Sektion Angewandte Endokrinologie (SAE) der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)
2009–2013	1. Vorsitzende des Dachverbandes Osteologie e.V.
2017–2019	Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Osteologie e.V. (DGO)
2019 bis aktuell	Vizepräsidentin DGO
2018	European Society of Endocrinology (ECE), Mitglied in der Focus Group Calcium and Bone seit 2018, Steering Group PARAT Programme 2021
2019	Tagungspräsidentin Deutscher Kongress für Endokrinologie in Göttingen
Seit 10/2018	Sprecherin des Netzwerks für seltene Osteopathien (NetsOs)
2017–2020	Mitglied European Calcified Tissue Society (ECTS), Website and Social Media Action Group
Seit 2020	Mitglied ESE Education Committee
Seit 2021	Mitglied ECTS Action Group of Rare Bone Diseases



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

Informationen zur Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE):

Die **Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie e. V.** ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft im Bereich der Hormon- und Stoffwechselerkrankungen. Hormone werden von endokrinen Drüsen, zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen wie Speichel- oder Schweißdrüsen, ihre Sekrete nach „außen“ ab.

Hauptaufgabe der DGE ist die **Förderung der Forschung** auf dem Gebiet der Endokrinologie – im Bereich der Grundlagenforschung ebenso wie im Bereich der klinischen Forschung. Sie vergibt mehrere Auszeichnungen und Stipendien an Wissenschaftler, die auf diesem Gebiet herausragende Erfolge vorweisen können. www.endokrinologie.net/preise-stipendien.php

Die DGE wurde 1953 gegründet. Sie veranstaltet jährlich **wissenschaftliche Symposien**, gibt die Zeitschriften „Journal of Experimental and Clinical Endocrinology and Diabetes“ (ECED) sowie die „Endokrinologie Informationen“ heraus, bietet **Fort- und Weiterbildung** an und vertritt Deutschland international in der European Federation of Endocrine Societies (ESE) und in der International Society of Endocrinology (ISE). In **acht Sektionen** und **fünf Arbeitsgemeinschaften** bearbeiten DGE-Mitglieder einzelne Themen wie etwa Knochenstoffwechsel, Diabetes oder Neuroendokrinologie gesondert. Derzeit hat die DGE etwa 1700 Mitglieder.

Zum sechsten Mal schreibt die DGE 2021/2022 einen **Medienpreis** aus. Der Wettbewerb richtet sich an Journalisten und Journalistinnen, die für Zeitungen oder Zeitschriften (Print oder Internet), Hörfunk oder Fernsehen arbeiten. Berücksichtigt werden Beiträge, die **zwischen dem 1. Februar 2021 und dem 31. Januar 2022** publiziert werden. Weitere Informationen werden in Kürze auf der Webseite der Fachgesellschaft www.endokrinologie.net bekannt gegeben.

Mit der **Informationskampagne „Hormongesteuert?!“** möchte die Fachgesellschaft die gesundheitliche Bedeutung hormoneller und stoffwechselbezogener Vorgänge in der Bevölkerung bekannter machen und auf die wichtige Rolle von Hormon- und Stoffwechselexperten hinweisen.
www.hormongesteuert.net

Vom **19. bis 25. September 2021** veranstaltet die DGE die **6. Deutsche Hormonwoche**. In zahlreichen endokrinologischen Einrichtungen wird es in dieser Woche Informationsveranstaltungen für Patienten und Angehörige geben. Zu den Themen gehören die großen Volkskrankheiten wie Diabetes, Adipositas, Bluthochdruck aber auch seltenere Hormonerkrankungen. Zum **Auftakt der Hormonwoche** findet **eine Pressekonferenz** statt.

Geschäftsstelle der DGE
c/o EndoScience Endokrinologie Service GmbH
Hopfengartenweg 19, 90518 Altdorf
Tel.: 09187 / 97 424 11
Fax: 09187 / 97 424 71
E-Mail: dge@endokrinologie.net
www.endokrinologie.net
www.hormongesteuert.net

Pressestelle der DGE
Dr. Adelheid Liebendörfer
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-173
Fax: 0711 8931-167
E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org