

Endokrinologie Informationen



Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie

Schriftleitung:
Christof Schöfl, Erlangen

37. Jahrgang
Heft 1/2013

Besuchen Sie die Homepage unter
<http://www.endokrinologie.net>

Februar 2013

 Thieme

Endokrinologie Informationen

Mitteilungen der
Deutschen Gesellschaft
für Endokrinologie

37. Jahrgang, Heft 1/2013
Schriftleitung:
Christof Schöfl, Erlangen



Aus dem Vorstand und der Geschäftsstelle der DGE

- 1 Einladung zur Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)
- 1 Vorschlag zur Änderung der Satzung
- 4 Wahl für das Amt des Sekretärs und Schatzmeisters
- 4 Abgabetermine für Beiträge in den Endokrinologie Informationen

Aus der Pressestelle

- 5 Medizinische Kurznachrichten
Aktuelles aus der Endokrinologie: ein Service für Mitglieder und Medien

Aus den Sektionen/Kommissionen/Arbeitsgruppen

- 6 Protokoll der 16. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie der DGE am 30.11.2012 in Köln

Notizen

- 8 Deutsche Klinefelter-Syndrom Vereinigung stellt sich vor
- 9 Judith-Esser-Mittag-Preis

Personalia

- 10 Nachruf auf Professor Hans-Peter Kruse
- 11 Nachruf auf Professor Ekkehard Kallee, ein Pionier in seinem Fach
- 13 Nachruf auf Professor Jan Richard (Jim) Stockigt
- 15 Nachruf auf Professor Dr.med. Dr. h.c. Walter Stumpf, Ph.D, Chapel Hill, North Carolina

17 Veranstaltungskalender

18 Pharma-Ecke

Die diesjährige Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) findet am 15. März 2013 von 08:00 bis 09:30 auf der Jahrestagung in Düsseldorf statt. Anbei finden Sie die Tagungsordnung und einen Vorschlag zur Änderung der Satzung, der auf der Jahrestagung diskutiert und zur Abstimmung ge-

bracht werden soll. Für die Vorstandswahlen stehen Frau Dr. Pickel (Sekretär und Schatzmeister) und Herr Prof. Dr. Schöfl (Schriftleitung Endokrinologie Informationen) als Kandidaten zur Verfügung. Der Vorstand würde sich freuen, wenn möglichst viele Mitglieder an der Mitgliederversammlung teilnehmen würden.

Einladung zur Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)

Kongresszentrum Düsseldorf

Freitag, 15. März 2013
Raum 2

08:00 Uhr bis 09:30 Uhr

Tagesordnung:

1. Annahme der Tagesordnung
2. Bericht des Präsidenten
3. Bericht des Schatzmeisters
4. Bericht der Kassenprüfer und Entlastung des Vorstandes
5. Satzungsänderungen – Beschluss Mitgliederversammlung
6. Wahl neuer Vorstandsmitglieder
 - a) Sekretär und Schatzmeister (per Briefwahl)
 - b) Schriftführer EI
7. Berufspolitik
8. Verschiedenes

Vorschlag zur Änderung der Satzung

(derzeitige Satzung ist auf der Homepage der DGE einzusehen
<http://www.endokrinologie.net/satzung.php>)

Punkt 2 – Zweck der Gesellschaft

Gestrichen: Die Gesellschaft dient der Wissenschaft und Forschung sowie der Bildung auf dem Gebiet der Endokrinologie.

Neu: Die Gesellschaft dient der Wissenschaft und Forschung, der endokrinologischen Krankenversorgung sowie der Bildung auf dem Gebiet der Endokrinologie.

Punkt 3 – Zweckverwirklichung

Gestrichen:

e) Vergabe von Preisen für hervorragende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Endokrinologie, insbesondere auch zur Förderung des endokrinologischen wissenschaftlichen Nachwuchses,

Neu:

e) Vergabe von Preisen
– für hervorragende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Endokrinologie, insbesondere auch zur Förderung des endokrinologischen wissenschaftlichen Nachwuchses;
– für ein hervorragendes Lebenswerk im Bereich der endokrinologischen Forschung und/oder klinischen Tätigkeit (Vergabe der Berthold-Medaille der DGE)

Gestrichen: Punkt 3 f und 3 g werden gestrichen und ersetzt durch

Neu: Punkt 3 f neu:

f) Information der Allgemeinheit und interessierten Öffentlichkeit durch regelmäßige Veröffentlichungen (z.B. Pressekonferenzen, regelmäßige Informationen an die überregionale Presse, ENDOKRINOLOGIE-INFORMATIONEN, Internet usw.) über alle Fortschritte und neuen Entwicklungen sowie über alle Ergebnisse aus durch die Gesellschaft durchgeführten bzw. unterstützten Forschungsvorhaben im Bereich der Endokrinologie;

in der Krankenversorgung und Bildung durch:

Punkt 5 – Mitgliedschaft

Gestrichen: Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie e.V. hat Ordentliche Mitglieder, Assoziierte Mitglieder, Ehrenmitglieder, Korrespondierende Mitglieder und Fördernde Mitglieder.

Neu: Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie e.V. hat Ordentliche Mitglieder, Assoziierte Mitglieder, Seniorenmitglieder, Ehrenmitglieder, Korrespondierende Mitglieder und Fördernde Mitglieder. Das Aufnahmegesuch ist schriftlich an die Geschäftsstelle des Vereins zu richten, welche es an den Vorstand weiterleitet, der über die Aufnahme entscheidet.

Punkt 5.1 – Ordentliche Mitglieder

Neu: Forscher/Wissenschaftler: Der Kandidat muss auf dem Gebiet der Endokrinologie wissenschaftlich ausgewiesen sein. Dies ist durch Publikation zu belegen.

Klinische Endokrinologen: Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachrichtungen können als Mitglieder

aufgenommen werden, wenn sie auf dem Gebiet der Endokrinologie ärztlich tätig sind.

(Identisch mit der alten Satzung, der danach folgende Text wurde gestrichen)

Punkt 5.2. – Neu: Assoziierte Mitglieder (Assistenzberufe, Studierende / Postgraduierte,)

Neu: Assistenzberufe: Bedingungen für die Aufnahme sind Qualifikationen, die durch Zertifikate nachzuweisen sind, oder vorwiegende Tätigkeiten auf dem Gebiet der Endokrinologie.

Studierende, Postgraduierte: gestrichen: Studierende unterschiedlicher Fachrichtungen mit Interesse für Endokrinologie sowie junge Wissenschaftler in Ausbildung (Doktoranden, Postdoktoranden u.a.) können assoziierte Mitglieder werden. Der Status der Ausbildung muss dokumentiert werden. Diese assoziierte Mitgliedschaft endet nach längstens vier Jahren.

Senioren: auf schriftlichen Antrag können Mitglieder nach Beendigung ihres Berufslebens „Assoziierte Mitglieder“ werden.

Aufnahmegesuche zur assoziierten Mitgliedschaft sind schriftlich an den Vorstand zu richten, der über die Aufnahme entscheidet. Die assoziierten Mitglieder haben kein Stimm- und Wahlrecht; ihr Mitgliedsbeitrag ist reduziert.

Neu: Studierende unterschiedlicher Fachrichtungen mit Interesse für Endokrinologie sowie junge Wissenschaftler in Ausbildung (Masterstudenten, Doktoranden, Postdoktoranden u.a.) können assoziierte Mitglieder werden. Der Status der Ausbildung muss dokumentiert werden. Diese assoziierte Mitgliedschaft endet nach längstens vier Jahren. Danach wird die Mitgliedschaft automatisch in eine ordentliche Mitgliedschaft umgewandelt. Die assoziierten Mitglieder haben kein Stimm- und Wahlrecht; ihr Mitgliedsbeitrag ist reduziert.

Neu: Punkt 5.3 – Senioren

Auf schriftlichen Antrag können Mitglieder nach Beendigung ihres Berufslebens „Senioren Mitglieder“ werden. Ihr Status (kein Stimm- und Wahlrecht, reduzierter Mitgliedsbeitrag) entspricht dem der „assozierten Mitglieder“.

Punkt 5.4 vormalig Punkt 5.3 – Ehrenmitglieder, Korrespondierende Mitglieder

Neu: „Sie zahlen keinen Jahresbeitrag“ jetzt am Ende des Punktes 5.4

Punkt 5.5 vormalig Punkt 5.4 – Fördernde Mitglieder

Neu: Der Mitgliedsbeitrag hierfür ist gestaffelt und wird in einer Beitragsordnung geregelt.

Neu: Punkt 5.6 – Rechte und Pflichten der Mitglieder

Alle Mitglieder, mit Ausnahme der assoziierten Mitglieder und Seniorenmitglieder, sind stimm- und wahlberechtigt. Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod, Austritt oder durch Ausschluss des Mitgliedes. Nichtbezahlung der Beiträge nach zweimaliger Mahnung wird einer Austrittserklärung gleichgesetzt. Der Austritt ist jederzeit zulässig. Er ist über den Sekretär dem Vorstand schriftlich einzureichen. Die Mitgliedschaft erlischt mit dem Ende des Jahres, die Beiträge des laufenden Jahres müssen entrichtet werden.

Der Ausschluss eines Mitgliedes kann vom Vorstand nach Anhören des betroffenen Mitgliedes verfügt werden, wenn es die Interessen der Gesellschaft schwerwiegend geschädigt hat. Gegen den Ausschluss ist Beschwerde zulässig, welche innerhalb eines Monats nach Zustellung des Ausschlussbescheides schriftlich beim Vorstand anzubringen ist. Über die Beschwerde wird durch die Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit entschieden.

Punkt 6. Beiträge

Neu: ...Den Beitrag der Fördermitglieder regelt der Vorstand durch eine Beitragsordnung...

Punkt 7.1 der Vorstand

Gestrichen: Der Vorstand gibt sich eine Geschäftsordnung.

Neu: Der Vorstand kann sich eine Geschäftsordnung geben und erlässt eine Beitragsordnung für die Fördermitglieder.

Gestrichen: Der Präsident, die Vizepräsidenten und der Sekretär werden durch Briefwahl gewählt. Die Durchführung der Briefwahl obliegt einem Wahlausschuss. Dieser besteht aus dem Sekretär und zwei Mitgliedern, die durch die Mitgliederversammlung zu bestimmen sind. Die Wahl soll drei Monate nach der Mitgliederversammlung abgeschlossen sein. Gewählt ist, wer die einfache Stimmenmehrheit auf sich vereint. Bei Stimmgleichheit ist eine Wiederholung des Verfahrens notwendig.

Die Neuwahl der übrigen Vorstandsmitglieder erfolgt in der Mitgliederversammlung in geheimer Wahl durch einfache Stimmenmehrheit.

Neu: Den Mitgliedern werden die für die Wahl vorgeschlagenen Kandidaten 6 Wochen vor der Mitglieder-

versammlung schriftlich mitgeteilt, die Wahl der Vorstandsmitglieder erfolgt in der Mitgliederversammlung in geheimer Wahl durch einfache Stimmenmehrheit. Eine Briefwahl ist auf Antrag möglich: Wahlunterlagen müssen bis 3 Wochen (Poststempel) vor der Wahl bei der Geschäftsstelle angefordert und ausgefüllt bis 1 Woche vor der Wahl (Poststempel) wieder an die Geschäftsstelle zurückgesandt werden.

Gestrichen: Eine unmittelbare, einmalige Wiederwahl aller Vorstandsmitglieder außer des Präsidenten in den Vorstand ist möglich

Neu: Die Wiederwahl aller Vorstandsmitglieder in den Vorstand ist beliebig oft möglich

Neu: Scheidet ein Vorstandsmitglied während seiner Amtszeit aus dem Vorstand aus oder legt sein Amt nieder, so ist für die restliche Amtszeit ein neues Vorstandsmitglied zu wählen. Hierfür wird eine außerordentliche Briefwahl angesetzt. Das neu gewählte Mitglied übernimmt die Amtszeit des ausscheidenden Mitglieds und kann danach sich zur Wahl stellen.

Punkt 7.2 Die Mitgliederversammlung

Gestrichen: Die Mitgliederversammlung ist durch Schreiben an sämtliche Mitglieder unter Einhaltung einer Frist von mindestens zwei Wochen unter Angabe der Tagesordnung, der Wahlvorschläge zum Vorstand und, sofern Satzungsänderungen beantragt sind, unter Angabe der Änderungsvorschläge, anzukündigen. Anregungen und Anträge der Mitglieder für die Mitgliederversammlung sind dem Vorstand schriftlich einzureichen, und zwar bis zu dem Zeitpunkt, der für die Anmeldung von Vorträgen vorgesehen ist.

Neu: Der Termin für die Mitgliederversammlung wird durch Veröffentlichung in den ENDOKRINOLOGIE-INFORMATIONEN bekannt gemacht. Anregungen und Anträge der Mitglieder für die Mitgliederversammlung sind bei dem Sekretär schriftlich 4 Wochen vor der Mitgliederversammlung einzureichen. Die Mitgliederversammlung ist durch Schreiben an sämtliche Mitglieder unter Einhaltung einer Frist von mindestens zwei Wochen unter Angabe der Tagesordnung, der Wahlvorschläge zum Vorstand und, sofern Satzungsänderungen beantragt sind, unter Angabe der Änderungsvorschläge, nochmals anzukündigen.

Punkt 8. Verabschiedung

Gestrichen: Diese Satzung wurde von der Mitgliederversammlung in Göttingen am 28. Februar 2002 verabschiedet.

Neu: Diese Satzung wurde von der Mitgliederversammlung in Düsseldorf am 15. März 2013 verabschiedet.

Wahl für das Amt des Sekretärs und Schatzmeisters

Dr. med. Johanna Pickel
Max Planck Institut für Psychiatrie
AG Neuroendokrinologie
Kraepelinstr. 2-10
80804 München

1985 – 1992 Studium der Medizin an der Ruhr-Universität Bochum und Gesamthochschule Essen
1993 AIP Gynäkologie und Geburtshilfe St. Josefs-Krankenhaus Essen-Werden
1995 Assistenzärztin Dialyse-Zentrum, Bottrop
1996 Assistenzärztin Praxis Innere Medizin, München
1998 Promotion
seit 1997 Ärztin und Wissenschaftliche Mitarbeiterin Abteilung Innere Medizin, Endokrinologie und Klinische Chemie am Max Planck Institut für Psychiatrie und Forschungsgruppe Klinische Neuroendokrinologie

Tätigkeitsgebiete: Betreuung und Organisation klinischer Studien und wissenschaftlicher Veranstaltungen (Sektionstagungen Neuroendokrinologie der DGE, Süddeutsche Hypophysentage des Netzwerks Hypophysen- und Nebennierenerkrankungen, Kongreß und Workshop der ENEA, Kongreß der European Society of Endocrinology/ESE, in Vorbereitung), Verwaltung von Drittmittelprojekten, Fundraising

Wissenschaftliche Interessen
Neuroendokrinologie, Hypophysenpathologie, metabolische Störungen, Adipositas, Transsexualität

Abgabetermine für Beiträge in den Endokrinologie Informationen

Die Einreichdaten 2013 für Beiträge bei der Schriftleitung sind wie folgt (Erscheinungstermin in Klammer):			
Heft 2/2013	Mai:	Manuskriptabgabe 04.04.2013	(17.05.2013)
Heft 3/2013	September:	Manuskriptabgabe 02.08.2013	(19.09.2013)
Heft 4/2013	November:	Manuskriptabgabe 04.10.2013	(19.11.2013)

Medizinische Kurznachrichten Aktuelles aus der Endokrinologie: ein Service für Mitglieder und Medien

„Medizinische Kurznachrichten aus der Endokrinologie – Hormone und Stoffwechsel“, so lautet der Titel des Newsletters aus der Feder des DGE-Mediensprechers Professor Helmut Schatz.

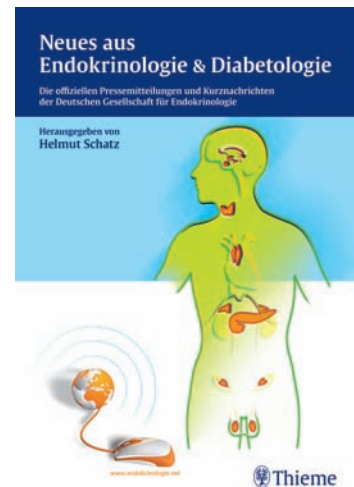
Seit gut einem Jahr erhalten DGE-Mitglieder alle zwei Wochen die „Medizinischen Kurznachrichten“ per Mail zugeschickt. In diesem Newsletter ist jeweils das Aktuellste zusammengefasst, das zuvor auf der DGE-Homepage veröffentlicht wurde. Autor der meisten sogenannten Blog-Beiträge ist Professor Helmut Schatz, der kontinuierlich nationale und internationale Zeitschriften und Wissenschaftsportale sichtet und daraus relevante Studien und Berichte selektiert und zusammenfasst. Mit prägnanten Kommentaren und Literaturangaben versehen ist dieser Service willkommen und – angesichts der Fülle wöchentlich neu erscheinender Studien – eine große Arbeitserleichterung.

Die positiven Rückmeldungen aus dem Kreis der DGE-Mitglieder ließen es sinnvoll erscheinen, die zweiwöchigen Kurznachrichten auch an die Medien zu schicken. Dafür war es jedoch nötig, mit Hilfe kurzer Anreißer in das jeweilige Thema einzuführen und die Leserinnen und Leser zugleich neugierig auf den Beitrag zu machen. Durch die Verlinkung der „nur“ angerisse-

nen Blog-Beiträge auf die DGE-Homepage wird damit auch die Besucherfrequenz im Internet erhöht. „Medizinische Kurznachrichten aus der Endokrinologie – Hormone und Stoffwechsel“, so lautet der Titel des Newsletters aus der Feder des DGE-Mediensprechers Professor Helmut Schatz.

Die gesammelten Blog-Beiträge aus dem Jahr 2012 sind in Buchform beim Georg Thieme Verlag erschienen. DGE-Mitglieder dürfen sich in Kürze über ein Gratis-Exemplar freuen.

www.endokrinologie.net



Protokoll der 16. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie der DGE am 30.11.2012 in Köln

Am 30. November 2012 fand unter der Leitung von Tagungspräsident Michael Fuchs und Sektionssprecher Günter Stalla im Universitätsklinikum Köln die 16. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie back-to-back mit der Herbsttagung der AG Hypophyse (am 29.11.) statt. Insgesamt nahmen mehr als 150 Wissenschaftler und Ärzte an den vier Symposien teil.

Im Rahmen der Mitgliederversammlung wurden turnusgemäß Neuwahlen des Beirats durchgeführt. Für den Zeitraum 2012 – 2015 bestätigt wurden der Sektionssprecher Günter Stalla und die Beiräte Eberhard Fuchs, Jürgen Kreutzer, Christof Schöfl und Klaus Wiedemann, neu gewählt wurden Rolf Buslei und Sebastian Schmid. Den nach zwei Amtsperioden ausgeschiedenen Beiräten Werner Kern und Stephan Petersenn sei ganz herzlich für ihre konstruktive Mitarbeit und aktive Unterstützung der Sektion gedankt! Herr Petersenn bleibt als Sprecher der AG Hypophyse dem Sektionbeirat als außerordentliches Mitglied erhalten.

Das erste Symposium des Sektionstreffens hatte Therapiestrategien und (endokrinologische) Resultate in der Behandlung von Kraniopharyngeomen zum Thema, wobei Hermann Müller zunächst Erfahrungen und Ergebnisse zu Kraniopharyngeomen im Kindes- und Jugendalter aus den multinationalen und multizentrischen HIT-Endo und KRANIOPHARYNGEOM 2000/2007 Studien vorstellte. Die gewonnenen Erkenntnisse können helfen, die operativen Eingriffe und die postoperative Behandlung dieser komplizierten Erkrankung zu optimieren. Michael Buchfelder stellte in diesem Zusammenhang die vorhandenen Operationstechniken vor und berichtete aus seiner Erfahrung über die Risiken und Grenzen bei der operativen Entfernung dieser Tumoren. Anschließend erläuterte Antje Fahrig die Vor- und Nachteile der verschiedenen Bestrahlungstechniken bei der Behandlung inkomplett resezierter Kraniopharyngeome und wies darauf hin, dass für Planung und Durchführung der Bestrahlung modernste 3D-Techniken eingesetzt werden sollten und dass die Strahlendosis fraktioniert appliziert werden sollte. Zu welchem Zeitpunkt Kraniopharyngeome bestrahlt werden sollten, ist umstritten und Gegenstand laufender Studien.

Im Anschluss präsentierten die Preisträger des Ernst- und-Berta-Scharrer-Preises ihre Arbeiten. Der Preis wurde geteilt und die Preissumme von jeweils 5000 € für zwei herausragende Arbeiten verliehen. Anne Rediger und Gunnar Kleinau erhielten den Preis für das

gemeinsame Manuskript mit dem Titel „Mutually opposite signal modulation by hypothalamic heterodimerization of ghrelin- and melanocortin-3 Receptors“, das vertretungsweise von Frau Heike Biebermann präsentiert wurde. Die Preisträger konnten zeigen, dass die beiden G-Protein gekoppelten Rezeptoren miteinander heterodimerisieren und sich in ihrer Wirkung gegenseitig beeinflussen können, was neue pharmakologische Behandlungsperspektiven bei metabolischen Störungen eröffnet. Jens Mittag wurde der Preis für seine Arbeit mit dem Titel „A population of hypothalamic thermosensitive neurons regulating cardiovascular functions“ zuerkannt, in der er die Entdeckung einer bisher unbekanntenen Neuronenpopulation beschreibt, deren Entwicklung Schilddrüsenhormon-abhängig ist und die eine Verbindung zwischen Thermoregulation und kardiovaskulärer Funktion darstellt. Der Ernst und Berta Scharrer Preis wird seit 1999 jährlich ausgeschrieben und wird mit der Ausschreibung 2013 (Deadline für Bewerbungen 13.12.13, Verleihung bei der DGE-Tagung 2014) letztmalig von der Fa. Lilly gesponsert. Die Sektion bemüht sich derzeit um einen neuen Sponsor.

Im zweiten Symposium, das gemeinsam mit der AG Hypophyse ausgerichtet wurde, stand im ersten Beitrag noch einmal das Kraniopharyngeom im Mittelpunkt. Rolf Buslei stellte immunhistochemische Befunde zur Pathogenese von Kraniopharyngeomen vor, die eine Aktivierung des Wnt-Signalweges und eine Überexpression des phosphorylierten EGF Rezeptors zeigen. Die Hemmung dieser Signalwege (z.B. der EGFR durch Gefitinib) könnte möglicherweise für die Therapie dieser Tumoren relevant sein. Anschließend gab Jürgen Honegger in seinem Vortrag „Update Hypophysitis“ einen Überblick über die verschiedenen Formen dieser seltenen Erkrankung und referierte über Symptome, Diagnosestellung und therapeutische Optionen. Im dritten Vortrag berichtete Nils Morgenthaler über neue Entwicklungen bei der Diagnostik von Diabetes insipidus und SIADH, wobei im Mittelpunkt die zunehmende Bedeutung des AVP-Vorläuferpeptids Copeptin anstelle des analysetechnisch schwierig nachzuweisenden AVP stand. Das stabile Copeptin verändert sich in seiner Konzentration bei unterschiedlichen Erkrankungen ähnlich wie AVP und stellt damit einen wichtigen diagnostischen Marker dar.

Im Rahmen der „Hot Topics Session“ erhielten auch diesmal wieder ausgewählte Nachwuchswissenschaftler(innen) die Gelegenheit, über ihre Posterpräsen-

tation hinaus im Rahmen von Kurzvorträgen ihre Forschungsarbeiten allen Tagungsteilnehmern vorzustellen.

Als Kurzpräsentationen wurden die folgenden Arbeiten vorgestellt:

- A case report of a novel homozygote mutation causing severe Leydig cell hypoplasia: insights in the coexistence of nonsense mutation and polymorphism in the same LHCGR gene locus (Matthias Auer et al., München)
- Immunomodulation of angiogenic factor production in pituitary tumor cells under basal and hypoxia-mimicking conditions (Kristin Lucia et al., München)
- Distinct expression of the histon methyltransferase EZH2 in b-catenin accumulating cells of adamantinomatous craniopharyngiomas (Nathalie Raffel et al., Erlangen)
- Polycomb group repressive complex protein EZH2 regulates tight junction protein Claudin-1 in craniopharyngiomas (Christina Stache, Erlangen)
- Neuronale Insulinrezeptor-Substrat-2 Überexpression führt zu einem verminderten Aktivitätsverhalten, einem erhöhten Körperfettanteil sowie einer gestörten Glukosetoleranz während des Alterns (Johanna Zemva, Köln).

Das 3. Symposium beschäftigte sich vorwiegend mit der zentralen Regulation von Energie- und Kohlenhydratstoffwechsel. Matthias Tschöp referierte über die Beteiligung immun-neuroendokriner Prozesse an der Pathogenese des metabolischen Syndroms. Anschließend zeigte Christine Könnner dass nicht nur die bekannten Regelkreise im Hypothalamus für die metabolische Regulation von Bedeutung sind, sondern dass Insulinrezeptor exprimierende catecholaminerger Neuronen des Mittelhirns ebenfalls eine Rolle bei der Kontrolle der Energiehomöostase spielen. Abschließend berichtete Christian Büchel über Zusammenhänge zwischen Risikobereitschaft und der Aktivierung von Gehirnarealen (ventrales Striatum), die für die Verarbeitung von Belohnungssignalen zuständig sind.

Das letzte Symposium des Sektionstreffens hatte Geschlechtsentwicklungs- und -identitätsstörungen zum Thema. Wiebke Birnbaum stellte zunächst anhand der seit 2005 verwendeten DSD-Klassifikation (DSD = Disorders/Differences of Sex Development) die verschiedenen Störungen der Geschlechtsentwicklung (fehlende Übereinstimmung von chromosomalem, gonadalem und phänotypischem Geschlecht) vor. Sie erläuterte die postnatalen Probleme bei der Diagnosestellung, stellte die heutzutage etablierte multidisziplinäre Betreuung von Patienten mit DSD von der Kindheit bis zum Erwachsenen vor und gab eine Übersicht über die unter strengsten Ethik-Auflagen durchgeführten hormonellen und operativen Behandlungsmethoden. Henk Ascherman gab im letzten Vortrag des Sektionstreffens zunächst einen Überblick über die hormonellen Behandlungsformen bei Mann-zu-Frau (MtF) bzw. Frau-

zu-Mann (FtM) Transsexualität und stellte Daten aus multizentrischen, multinationalen Studien zu Langzeiteffekten der Hormonbehandlungen vor. Bei MtF wurde dabei ein hormonunabhängiger Anstieg der Mortalität (Selbstmord, Aids, Drogenmissbrauch) beobachtet aber auch eine vermutlich durch Östradiol verursachte Verdopplung der venösen Thromboembolien. Langzeituntersuchungen zur Wirkung auf u.a. Bluthochdruck, Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen sowie Studien mit älteren transsexuellen Patienten sind derzeit in Bearbeitung.

Neben den Symposien und Vorträgen fand eine begleitende Posterausstellung statt, in der 22 Poster präsentiert wurden. Der von der Firma Pfizer Pharma GmbH mit 500.- Euro dotierte Posterpreis wurde zu gleichen Teilen an 2 Preisträger verliehen. Den Preis erhielten Anthe Sterkenburg et al. aus Oldenburg für das Poster „No long-term weight reduction after gastric banding (LAGB) in obese patients with craniopharyngioma involving hypothalamic structures – Experiences from KRANIOPHARYNGEOM 2000“ und Johanna Zemva et al. aus Köln für das Poster mit dem Titel „Neuronale Insulinrezeptor-Substrat-2 Überexpression führt zu einem verminderten Aktivitätsverhalten, einem erhöhten Körperfettanteil sowie einer gestörten Glukosetoleranz während des Alterns“.

Die Abstracts der Vorträge und Poster können in der Zeitschrift *Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes* 120(10):639-649, 2012 nachgelesen werden.

Am Ende der Tagung wurde beschlossen, dass die 17. Jahrestagung der Sektion Neuroendokrinologie im Jahr 2013 am 15. November im Anschluss an die Herbsttagung der AG Hypophyse (Termin: 14.11.2013) in Göttingen unter dem Tagungspräsidenten Eberhard Fuchs stattfinden wird.

Johanna Pickel, Ulrich Renner



Posterpreisverleihung T. Wittig (Pfizer); A. Sterkenburg, J. Zemva, G. Stalla (v.l.n.r.)

Deutsche Klinefelter-Syndrom Vereinigung stellt sich vor

Organisation:

Die Deutsche Klinefelter-Syndrom Vereinigung e.V. (DKSV e.V.) ist ein gemeinnütziger Verein der Betroffenen des Klinefelter-Syndroms und deren Angehörigen die Möglichkeit zum persönlichen Erfahrungsaustausch und neueste Informationen aus der Wissenschaft bieten möchte. So besteht z. B. der wissenschaftliche Beirat aus renommierten Fachärzten und Professoren. Deren Erkenntnisse geben wir an Niedergelassene Ärzte vor Ort und auf medizinischen Kongressen mit eigenen Info-Ständen weiter.

Der Vorstand der Vereinigung besteht aus mindestens drei KS-Trägern. Fachliche Unterstützung erhält der Vorstand durch den wissenschaftlichen Beirat, der sich aus Fachärzten und Professoren zusammensetzt.

Neben der zentralen Vereinsleitung hat der Verein 9 Selbsthilfegruppen (SHG) die regional über das Bundesgebiet verteilt sind.

Informationsangebot und Aktivitäten:

Zweimal im Jahr erscheint unsere Fachzeitschrift „der klinefelter“ mit sehr interessanten Themen rund um das KS, neusten Erkenntnissen zur Behandlung des Klinefelter-Syndroms.



Zu Information der Allgemeinheit unterhält der Verein die Internetseite www.klinefelter.de, Vereinsmitglieder können sich in Forum und Chat austauschen.

Die Leiter und Leiterinnen der regionalen Selbsthilfegruppen organisieren ein- oder zweimal im Jahr Treffen vor Ort für ratsuchende Betroffene, Eltern und Partner innerhalb und außerhalb der DKSV.

Wichtiger Bestandteil der Begegnung innerhalb des Vereins ist ein jährliches Treffen der Vereinsmitglieder, das sich über zweieinhalb Tage erstreckt. Neben der

persönlichen Begegnung findet zur Information der Anwesenden immer ein hochkarätig besetzter Fachvortrag statt.

Neben der Information über das klassische Klinefelter-Syndrom 47, XXY ist die DKSV e.V. auch Ansprechpartner für Sonderformen des KS mit 48 und 49 Chromosomen, und auch Mosaikformen z.B. 47-XXY/46-XY.

Die bundesweite Vereinigung DKSV e.V. wurde im Jahr 1992 in Treysa Kreis Schwalmstadt von 15 Personen gegründet, heute hat der Verein über 650 Mitglieder.

Entstehungsgeschichte und bislang Erreichtes:

Im Jahre 1993 wurde die erste Selbsthilfegruppe für das Klinefelter-Syndrom von drei Personen gegründet. Diese SHG war damals die einzige Gruppe für das KS in ganz Deutschland. Das erste Treffen fand am 4. April 1993 in den Räumen von KISS = Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe in Regensburg statt. An dieser ersten Versammlung haben 10 Personen teilgenommen.

Durch Öffentlichkeitsarbeit in der Lokalpresse und Verschicken von Informationen an Ärzte und Krankenhäuser, wurde ein Arzt von der Endokrinologischen Abteilung der Uniklinik Regensburg auf die kleine Gruppe aufmerksam. Er hat uns angeboten, für die jeweiligen Treffen der SHG einen Referenten zur Verfügung zu stellen, was gerne angenommen wurde.

Da das Interesse von Erwachsenen KS-Trägern und Eltern betroffener Kinder sehr unterschiedlich ist, wurde 1996 die Eltern-Kind-Gruppe für das KS gegründet. Diese ist leider nach einigen Jahren aus Mangel an Teilnehmern wieder aufgelöst worden.

Die Mitgliederversammlung der DKSV und das Treffen der SHG-KS fanden 1995 in Regensburg statt. Zu dem hochinteressanten Vortrag einer FÄ aus der Endokrinologie der Uniklinik Regensburg konnten 40 Personen begrüßt werden. Die fachliche Beratung dieser Ärztin hat auch wesentlich zu der Gestaltung der ersten Infobroschüre zum Klinefelter-Syndrom beigetragen.

Einen weiteren großen Erfolg hatte die Gruppe im Herbst 1999 zu verzeichnen. Ein Arzt von der Fachgruppe Reproduktionsgenetik, vom Institut für Humanogenetik in Heidelberg hatte bei dem Treffen sein Forschungsprojekt vorgestellt: „Klinefelter-Syndrom und Infertilität“. Der Erfolg war so überwältigend, dass nicht genügend Platz vorhanden war und die Teilnehmer auf

Tischen und Fensterbänken Platz nehmen mussten. Laut Anwesenheitsliste waren es 65 Personen.

Im Jahre 1996 wurde ich zum 1. Vorsitzenden der Bundesweiten Vereinigung gewählt, dieses Amt hatte ich 15 Jahre inne. Für diese langjährige Tätigkeit wurde ich 2007, vom damaligen Bundespräsidenten Horst Köhler mit der Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.



Im Jahre 2011 habe ich das Amt des 1. Vorsitzenden an meinen Nachfolger Herr Ralf Johnki abgegeben. Somit habe ich wieder etwas mehr Zeit, mich um die SHG in Regensburg zu kümmern.

Inzwischen sind 19 Jahre, seit der Gründung der SHG-KS-Regensburg vergangen, 2013 begeht die Gruppe

ihr 20-jähriges Die Jubiläumsveranstaltung findet am 21. September 2013 in Regensburg, bei KISS im Haus der Parität, Landshuter Str. 19 statt, Beginn 10 Uhr.

Ausblick:

Für die Zukunft wünsche ich mir persönlich eine bessere Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Selbsthilfegruppen, gerade bei chromosomalen Störungen wie dem Klinefelter-Syndrom. Es wäre sicher eine Bereicherung von der beide Seiten profitieren könnten.

Gez. Franz Schorpp

Informationen zum Thema Klinefelter-Syndrom erhalten Sie über:

Deutsche Klinefelter-Syndrom Vereinigung
1.Vors. Ralf Johnki
Bleibergweg 27
40885 Ratingen
Tel: 02102-10 17 218
E-Mail: ralf.johnki@klinefelter.de

Oder über die Geschäftsstelle:

Franz Schorpp
Markusweg 4
93167 Falkenstein
Tel: 09462 – 56 73
Sprechzeit je Werktag Vormittag 8 – 10 Uhr
und zusätzlich je Mo. 20 – 22 Uhr
E-Mail: franz.schorpp@klinefelter.de

Judith-Esser-Mittag-Preis

Ausschreibung 2013 des „Judith-Esser-Mittag-Preises“ der Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendgynäkologie e.V. für Arbeiten zu allen Aspekten der Subspezialität

Die beiden besten wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendgynäkologie werden von der AG Kinder- und Jugendgynäkologie e. V. mit dem Judith-Esser- Mittag-Preis ausgezeichnet.

Der 1. Preis ist mit € 4.000,00 und der 2. Preis mit € 2.500,00 dotiert.

Teilnahmeberechtigt sind alle Ärzte/Innen mit einer deutschen Approbation. Neben Arbeiten von einzelnen Autoren sind auch solche von Arbeitsgruppen zugelassen. Bei letzteren wird der Ausweis der Einzelleistungen in den Schriften vorausgesetzt.

Die in deutscher Sprache verfassten Arbeiten dürfen nicht älter als 18 Monate, nicht veröffentlicht

und noch nicht mit einem Preis ausgezeichnet worden sein.

Nach schriftlich bestätigtem Eingang einer Arbeit beim Vorstand der AG ist sie für den/die Verfasser/in zur Veröffentlichung frei. Der Vorstand der AG bestellt die Mitglieder eines Gutachterkollegiums. Dessen Entscheidung ist unanfechtbar, der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Arbeiten können ab sofort eingereicht werden an die:

Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendgynäkologie e.V.
Postfach 101303
40004 Düsseldorf

Einsendeschluss ist der 15. Juli 2013.

Nachruf auf Professor Hans-Peter Kruse



Am 18. Oktober 2012 verstarb Herr Univ.-Prof. Dr. med. Hans-Peter Kruse im Alter von 69 Jahren. Der Hamburger Hans-Peter Kruse war einer der Gründungsväter der modernen Osteologie in Deutschland und hat als Arzt, Lehrer und Wissenschaftler unser Fach in den letzten 4 Jahrzehnten ganz wesentlich mit geprägt.

Professor Kruse wurde am 24.02.1943 in Hamburg geboren. Er hat von 1962-1968 an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg studiert. Seit seiner Medizinalassistentenzeit, die er in der Anatomie im Institut von Professor Horstmann absolvierte und in der er die Vaskularisierung des Knochens studierte, hatte er sich für den Rest seines Lebens dem Knochen verschrieben.

Hans-Peter Kruse promovierte im Jahr 1969 zur Bedeutung der Histologie und Histomorphometrie bei der Diagnose der Osteoporose. 1970 wurde er als einer der Vertreter des Knochens Mitglied des DFG Sonderforschungsbereiches Endokrinologie. Gleichzeitig absolvierte er von 1970 bis 1971 seinen Wehrdienst als Stabsarzt bei der Marine. Anschließend folgte von 1972 bis 1977 die wissenschaftliche Assistenzzeit in der I. Medizinischen Klinik des UKE mit der Ausbildung zum Internisten unter der Leitung von Professor Barthelheimer. 1977 folgte die Habilitation zum Thema: „Die primäre Osteoporose und ihre Pathogenese“. Von 1977 bis 1984 war der Privatdozent Dr. Kruse unter Professor Kuhlencordt Oberarzt der ersten Abteilung für Osteologie im UKE. Das besondere Interesse des Arztes und Wissenschaftlers Kruse galt der Calciumbilanz bei unterschiedlichen Osteopathien. In diese Zeit fällt auch 1980 ein Forschungsaufenthalt in der Mineral Research Unit der Universität Leeds/England bei Professor Nordin. Im Jahr 1983 wurde Herr Kollege Kruse der akademische Titel ‚Professor‘ verliehen und im Jahr 1984 wurde er dann zum ordentlichen Universitätsprofessor berufen. Von 1984 bis 1993 nahm er die Aufgabe als Universitätsprofessor in der I. Medizinischen Klinik wahr und vertrat als Oberarzt die Osteologie in Hamburg. Die gleiche Aufgabe hat Herr Professor Kruse dann

von 1993 bis 2006 in der Medizinischen Klinik III des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf wahrgenommen.

1984 gehörte Hans-Peter Kruse zum kleinen Kreise derer, die die Deutsche Gesellschaft für Osteologie gründeten. Es war dann auch jener Hans-Peter Kruse, der 1985 mit der Ausrichtung der ersten Jahrestagung der Osteologie in Timmendorf an der Ostsee betraut wurde. Von 1995 bis 1997 war er der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Osteologie. In Anerkennung seiner außerordentlichen Verdienste um die deutsche Osteologie wurde ihm schließlich die Ehrenmitgliedschaft der Deutschen Gesellschaft für Osteologie verliehen. Darüber hinaus hat er sich als Beiratsmitglied des Bundeselbsthilfverbandes Osteoporose und als Vorsitzender der REKO Norddeutschland für die Interessen der betroffenen Patienten und für die ärztliche Weiterbildung gleichermaßen nachhaltig engagiert.

Sein wissenschaftlicher Schwerpunkt war die klinische Osteologie und insbesondere die intestinalen Osteopathien und der Hyperparathyreoidismus. Er hat über 200 Publikationen, zahlreiche Lehrbuchbeiträge und mehrere Bücher zur Osteoporose und zum Kalzium-Phosphat-Stoffwechsel verfasst. Professor Kruse hat als Hochschullehrer die Osteologie in der studentischen Ausbildung des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf vertreten und in den letzten 25 Jahren kontinuierlich Doktoranden betreut, die unter seiner Anleitung zu osteologischen Themen erfolgreich promovierten. Dieses Engagement hat Herr Professor Kruse auch nach seinem Ausscheiden aus dem UKE im Jahr 2006 im Osteoporosezentrum am Neuen Wall weitergeführt.

Zweifelsfrei hat Professor Kruse als akademischer Lehrer die Osteologie in Norddeutschland aber auch viele Osteologen darüber hinaus mit geprägt. Hanseatische Zurückhaltung, sein trockener Humor, Geradlinigkeit und sein Verantwortungsgefühl für seine Patienten hat ihm den hohen Respekt seiner Fachkollegen verschafft.

Wir sind Hans-Peter Kruse dankbar dafür, dass wir über Jahre von ihm lernen durften. Hans-Peter Kruse hinterlässt seine Frau Walburga, der unser Mitgefühl gilt und eine große Familie von osteologischen Schülern.

Univ.-Prof. Dr. Michael Amling
Dr. Isolde Frieling

Nachruf auf Professor Ekkehard Kallee, ein Pionier in seinem Fach



Ein Rückblick anlässlich seines Todes

Am 11. Dezember 2012 starb Dr. med. Ekkehard Kallee, Universitätsprofessor für Experimentelle Medizin, im Alter von 90 Jahren. Bis zu seiner Pensionierung 1987 war er als endokrinologisch orientierter Nuklearmediziner in der Abteilung Innere Medizin IV (Schwerpunkt Endokrinologie, Stoffwechsel-

krankheiten und Klinische Chemie) der Medizinischen Universitätsklinik in Tübingen tätig.

Mit ihm verliert die Fachwelt ein Original, das sich durch Humor, Sachverstand und Erfolg auszeichnete. Seine humanistische Bildung, seine vielseitige Belesenheit und der breite Horizont seiner medizinisch-naturwissenschaftlichen Interessen waren bis in sein hohes Alter beeindruckend, wenn nicht sogar furchteinflößend.

Ekkehard Kallee, Sohn eines Richters, hat sofort nach dem Kriegsende und französischer Kriegsgefangenschaft mit dem Studium der Medizin in Tübingen begonnen. Promoviert hat er 1947-1950 bei den Professoren Carl Martius und Adolf Butenandt in der Physiologischen Chemie. Nach dem Staatsexamen fand er 1950 eine Anstellung bei Professor Hermann Bannhold in der Medizinischen Klinik. In ihm fand er einen hervorragenden Lehrer. Von da an fand Kallee zur Wissenschaft. Für Bannhold, geistiger Vater der Vehikelfunktion des Albumins, markierte er zukunftsweisend als Erster Albumin radioaktiv. Hierzu durfte er 1951/52 das erste Isotopenlabor in der Tübinger Medizin einrichten. Umgang mit Radioaktivität wurde zu seinem ständigen Arbeitsgebiet. Entgegen den Erwartungen seiner Kritiker verhielt sich sein radioiodiertes Albumin biologisch exakt wie nichtradioiodiertes Albumin. Er konnte dies – Jahre später – sogar in vivo als endgültigem Beweis an einem von Bannholds berühmten Patienten mit Analbuminämie zeigen. Für die Proteinuntersuchung stand die damals noch neue Papierelektrophorese zur Verfügung.

Seine herausragende Leistung war es, die Geheimnisse und Eigenschaften des Elektrophoresepapiers richtig erkannt zu haben. Er entdeckte dessen Adsorptionsspezifität, die große Ähnlichkeit mit den Spezifitäten und Unspezifitäten von Antikörpern hat und erst bei extrem niedrigen Proteinkonzentrationen zum Vorschein kommt. Dies erschien damals jedermann so unglaublich, dass seine Beobachtung von vielen für pure Fantasterei gehalten wurde. Interessanter als Albumin wurde für Professor Kallee Insulin. 1952 markierte er als Erster in Europa reines Insulin radioaktiv, aber so vorsichtig, dass auch dieses seine biologische Wirkung behielt. Er konnte damit den ersten spezifischen, direkten Nachweis eines Proteohormons – Insulin – erbringen. Für die Hormonforschung bedeutete dies einen Durchbruch in die unvorstellbar niedrigen Konzentrationen von Nano- und Pikogramm pro Liter. Eine Blütezeit hätte beginnen können, wären Kallees neue, noch merkwürdig anmutende Verfahren in Deutschland besser verstanden worden. In den USA fielen seine Publikationen auf fruchtbaren Boden. Berson in New York und Lowell in Boston haben 1955/56 unabhängig voneinander den spezifischen Insulin-Nachweis von Kallee aufgegriffen, nachuntersucht, verstanden und für die bahnbrechende Technik der Radioimmunologie eingesetzt. Sie konnten damit gezielt insulinbindende Antikörper im Serum von insulinresistenten Diabetikern nachweisen. Auch Kallee überraschte mit der Mitteilung, dass bei Diabetikern gegen Insulin Antikörper gebildet werden können. Doch seine Mitteilung war der Zeit voraus, denn dass gegen Insulin keine Antikörper gebildet würden, war die damals noch vorherrschende Meinung auch angesehener Tübinger Professoren. Er wurde so völlig zu Unrecht in Frage gestellt. Um dem ausgelösten wissenschaftlichen Disput aus dem Wege zu gehen, empfahl ihm Bannhold, die umstrittene Forschung mit Insulin aufzugeben. Berson und Yalow dagegen entwickelten in New York die papierelektrophoretischen Methoden von Kallee weiter und konnten schließlich die erste quantitative radioimmunologische Insulinbestimmung, die sogar 1977 mit dem Nobelpreis an Rosalyn Yalow ausgezeichnet wurde, vorlegen.

Kallee wechselte das Interessengebiet, kam über den damals neuen Radiojodtest zur Schilddrüsendiagnos-

tik und avancierte zum international renommierten Schilddrüsenforscher. Ganz im Sinne Bennholds übertrug er seine Kenntnisse über die Transportfunktion der Eiweiße auch auf die Schilddrüsenhormone. Darüber konnte er sich dann 1961 für experimentelle Medizin habilitieren. Ihm kam zugute, dass ihm die Max-Kade-Foundation, deren Stipendiat er 1956/57 in Rochester, N.Y., war, 1962 ein großes Isotopenlabor samt Erstausrüstung für die auf dem Tübinger Schnarrenberg neu erstellte Medizinische Klinik stiftete, dem er fortan als Leiter vorstand. Unter seinem neuen Chef Professor Hans Erhard Bock kehrte er nach einem Aufenthalt am C.H. Best-Institut in Toronto im Jahr 1964 noch einmal zum Insulin zurück, um zu zeigen, dass dieses nicht an der Zellmembran Halt macht, sondern auch intakt in die Zelle hineingeht und dass die rätselhafte Bindung von Insulin an α 2-Makroglobulin eine unspezifische ist. Anschließend befasste er sich dann unter anderem experimentell mit der Therapie der thyreotoxischen Krise. Seine Vorstellung, dem Gewebe durch iv.-Injektion des Proteins TBG die Schilddrüsenhormone zu entziehen, um sie anschließend durch Plasmapherese zu entfernen, fand in der Fachwelt viel Anerkennung. Leider kamen diese Untersuchungen nie über das Tierexperiment hinaus, weil die Her-

stellungskosten von kontaminationsfreiem TBG in entsprechender Menge ins Uferlose gestiegen wären. 1995 publizierte er, 73jährig, seine neue Entdeckung von der Spaltung von Antigen-Antikörper-Komplexen durch Antirheumatika, 1996 folgte das ‚follow-up‘ zur Bennholdschen Analbuminämie. Damit kehrte er zur immunologischen Eiweißforschung seiner Pionierzeit zurück.

Professor Kallee, der Grenzgänger zwischen Medizin und Naturwissenschaften, war nicht nur ein engagierter Forscher, sondern auch ein vorbildlicher akademischer Lehrer, dem die Studenten als Zeichen der Verbundenheit sogar Bäume in seinem Garten pflanzten. Von dort stammen seine großzügig verschenkten und mit „ex hortis manibusque Kallee“ signierten selbstgebrannten Schnäpse und Liköre, die auch unter Kollegen sehr geschätzt waren.

Seine Schüler, Bekannte und Freunde werden ihn dankbar in Erinnerung behalten.

Prof. Dr. Richard Wahl
Tübingen

Nachruf auf Professor Jan Richard (Jim) Stockigt

Ein vielseitiges Talent der Endokrinologie und Thyreoidologie, Prof. Jan Richard (Jim) Stockigt, 1938 – 2012

Jim Stockigt war seit 1987 Korrespondierendes Mitglied der DGE. Die Nachricht vom Krebs-Tod dieses als liebenswürdigen Kollegen bekannten hervorragenden Wissenschaftlers hat weltweite Bestürzung ausgelöst. Von seinen Freunden hatte sich Jim noch vom Sterbebett aus mit einem tapferen und stilvollen Schreiben verabschiedet. Unvermutet hatte Ende August ein Ikterus ein deletäres Pankreas-Karzinom angekündigt. Am 1. Dezember 2012 ist Jim dann im Kreise seiner Familie verstorben. Er hinterlässt seine Frau Janice, die Töchter Clara und Julia, den Sohn Michael, und fünf Enkel.

Jim Stockigt wurde am 28.12.1938 in Hamburg geboren. Beide Eltern waren renommierte Klarinettenisten, sein Vater als Erster Klarinettenist im Hamburger Symphonischen Orchester. Dank seiner australischen Mutter gelangte er kurz nach dem Krieg nach Melbourne. Nach ärgsten Anfeindungen in der Schule als deutsches Kind hatte er sich erst als Assistenzarzt auf seine deutschen Wurzeln besonnen, und dann Deutsch in Kursen des Goethe-Institutes wiedererlernt. So sprach er fließend Deutsch (allerdings war es ihm nie gelungen, das englische rollende Zungen-R zu verlernen).

Er fasste es als Glück auf, die Endokrinologie während einer besonders produktiven Zeit in drei Phasen kennen gelernt zu haben, zuerst auf Stipendien-Basis in Labor-Medizin, dann in leitender Stellung in klinischer Medizin und Lehre, und schließlich in spezialisierter Privat-Praxis mit fortgeführter Universitätsanbindung.

Im Einzelnen: Medizin-Studium 1956-1961 Universität Melbourne. Ab 1961 Spezialisierung in Klinischer Medizin. 1967 Medical Doctor. 1966-1968 Leitender Lehr-Assistent der Medizinischen Monash-Klinik. 1968-1971 Stipendium an der Univ. California San Francisco. Mit dem Angiotensin-RIA seines australischen Kollegen Kevin Catt (später NIH Bethesda) konnte Jim Stockigt die erste RIA-Bestimmung für Renin in Kalifornien entwickeln. Er bekam dort entscheidende Impulse durch den bekannten Endokrinologen und Hypertonie-Forscher, Edward Biglieri. Ein weiteres Stipendium 1971-1972 am St. Mary's Hospital in London. 1973 stellvertretender Direktor des Doyen der australischen Endokrinologie, Pincus

Taft, an der endokrinolog. Abt. des Alfred Hospital der Monash-Universität in Melbourne, wo er sich u.a. dem Aufbau von RIAs für TSH, T4, T3 gewidmet hat. 1978-1996 wurde er dann selbst Direktor dieser Universitäts-Abteilung (insgesamt 24 Mitarbeiter).

Als Tagungspräsident des VIII. Weltschilddrüsen-Kongresses in Sydney im Jahr 1980 wurde er uns Europäern bekannt. Aus seinem Sabbatical am Klinikum Steglitz in Berlin stammte eine öfter erzählte Anekdote: Jim hatte die sorgfältige Englisch-Korrektur für eine amerikanische Zeitschrift eines Artikels des Unterzeichnenden gemacht. Einer der US-Gutachter bemängelte jedoch: „very interesting paper, however, it should be reviewed by a native English speaking person.“ Die etwas ironische Antwort, dass der australische Präsident des jüngsten Weltschilddrüsen-Kongresses das Englisch verfasst habe, bewirkte die sofortige Annahme der Arbeit.

1990-1992 war Jim Stockigt Präsident der Endocrine Society of Australia. 1992 wurde er zum Professor für Medizin und Direktor für Endokrinologie und Diabetes ernannt. Ab 1995 hat er eine endokrinologische Privat-Praxis im Epworth Hospital geführt, blieb aber Senior Endocrinologist im Alfred Hospital bis 2005.

Wesentliche Beiträge von Prof. Stockigt in der Endokrinologie: Einer der ersten indirekten Immuno-Assays für die Renin-Bestimmung, einer der ersten direkten RIAs für Aldosteron, segmentale Blutentnahme aus den Nierenvenen, Familiäre Dysalbuminämische Hyperthyroxinämie, Furosemid als Inhibitor der Schilddrüsenhormon-Bindung. Schilddrüsenhormon-Veränderungen bei „Critical Illness“, verdünnungsabhängige Artefakte bei der Bestimmung freier Hormone mit kompetitiver Methodik.

Weniger bekannt ist Jim Stockigts „zweites“ Leben. Lebenslang blieb die Musik seine Leidenschaft. Als sehr guter Fagott-Spieler ist er in Symphonie-Orchestern und bei Kammermusik aufgetreten. Als Assistenzarzt hatte er gezögert, ob er sich beruflich der Medizin oder dem Konzert-Spiel zuwenden sollte. Er erzählte, dass ihn eigentlich in jeder wichtigeren Stadt einer der bekannten 140 Fagott-Spieler habe begrüßen können. Später wandte er sich dem Barock-Fagott zu, und hat

so fast jedes Jahr an dem bekannten Symposium für „alte“ Musik in Kronach (Franken) teilgenommen. Zuletzt hat er eine viel beachtete Web-Seite (unter <jrs@netspace.net.au>) aufgebaut, wo er über 500 z.T. unveröffentlichte Arien-Stücke aus der Zeit 1688-1850 mit Obligado-Fagott (Bach, Telemann, Vivaldi. u.a.) zusammengetragen hat. Seine Frau Janice Stockigt (Musik-Professorin an der Monash Universität) wird dieses Vermächtnis von Jim fortführen.

Jim Stockigt hat die Beziehung zu seinem wiederentdeckten Herkunftsland auf vielfältige Art gepflegt. Seine Verbundenheit zu Deutschland drückte sich auch darin aus, dass er über seinen Freund, Prof. Gerhard Scholz, insgesamt 30 Medizin-Studenten aus Leipzig einen Fortbildungs- oder Forschungsaufenthalt in seiner endokrinolog. Abt. am Alfred Hospital ermöglicht hat. Mehrmals jährlich kam er nach Deutschland, anfangs um in verschiedenen zoologischen Gärten bei selteneren Tierarten die Schilddrüsenhormon-bindenden Proteine für phylogenetische Zusammenhänge zu bestimmen. Später führte ihn meistens die Musik nach Deutschland, nicht nur zu den Kronach-Konzerten sondern vor allem, um in Musikarchiven (Leipzig, Dresden, Bautzen, Berlin, u.a.) nach alten Fagott-Dokumenten zu fahnden.

Jim Stockigt war ein Multi-Talent nicht nur in Medizin und Musik. Er war auch ein gefragter Tennis-Spieler. Sein weltweit guter Ruf in der Thyreoidologie rührt besonders daher, dass er ungewöhnlich deutlich – mit eigenen Untersuchungen, Vorträgen, Kongress-Diskussionen – gegen die fehlerträchtigen Analog-Assays der FT4-Bestimmung argumentiert hat, die aus kommerziellen Gründen lange Zeit nicht vom Markt genommen worden waren. So vehement er dabei auftreten konnte, so konziliant war er sonst im Leben. Seine sehr progressiven politischen Ansichten führten niemals zu Streitereien, weil er die Gegenpositionen mit Charme, Ironie und scherzhaften Vergleichen zu entkräften wusste.

Wer ihn erlebt hat, wird bestätigen, dass eigentlich immer gelacht wurde, wo Jim Stockigt zugegen war. Er konnte sich lausbüßisch amüsieren, z.B. wenn er erzählte, dass eines seiner schönsten Geschenke gewesen sei, als seine Leipziger Studenten ihm das Ortsschild von Stöckigt in Thüringen mitgebracht haben (woher sein Name und seine Familie stammen).

Mit Jim Stockigt verlieren wir eine Persönlichkeit, wie sie in der Verbindung eines bedeutenden Mediziners mit Kulturbezogenheit und humorvollem Charakter nur selten anzutreffen ist. Seine Freunde und Kollegen haben sein Ende durch die schreckliche Krankheit mit erlitten. Tröstlich mag seine Feststellung in seinem Abschiedsbrief stimmen, dass er 73 Jahre lang ein volles Leben haben konnte.

Prof. Dr. med. Klaus-Werner Wenzel, Berlin



Letzter Besuch in Berlin im Sommer 2011
Jim Stockigt, mit Klaus-Werner Wenzel, und Harald Meinhold

Nachruf auf Professor Dr.med. Dr. h.c. Walter Stumpf, Ph.D, Chapel Hill, North Carolina



Walter Erich Stumpf ist im Alter von 85 Jahren im Kreise seiner engsten Familie am 13. November 2012 in Chapel Hill verstorben. Mit seiner Anfang der 1960er Jahre entwickelten Methode der Autoradiographie diffusibler Substanzen hat er wesentlich zur Erforschung der Verteilung der Steroidhormon- und zahlreichen anderen Rezeptoren im Organismus beigetragen.

Seine in den vergangenen 35 Jahren durchgeführten Studien über Vitamin D haben zu einem ganz neuen Forschungsfeld und Verständnis dieser Substanz geführt. Nachdem er Vitamin D mittels Rezeptorautoradiographie in über 50 verschiedenen Geweben nachgewiesen hatte, führte der Nachweis von Vitamin D (-Rezeptoren) im Zentralnervensystem (Gehirn, Rückenmark, Hypophyse) zu der bahnbrechenden Einsicht, dass die ausschließliche Betrachtung als calciotropes Vitamin zu kurz greift, eine Erkenntnis, die zunächst von vielen Kollegen abgelehnt wurde. Es dauerte Jahrzehnte mit einer Fülle von Publikationen von Rezeptor-autoradiographischen Befunden, die den Hormoncharakter von Vitamin D bewiesen, bis die Vielseitigkeit der Funktionen von Vitamin D allgemein anerkannt wurde. Um dessen Bedeutung als ein Agens herauszustellen, das die Aufrechterhaltung des Lebens und die Anpassung vitaler Funktionen an die Einwirkungen der Sonne vermittelt, bevorzugte er die Bezeichnung „Soltrio!“.

Stumpf wurde 1927 in Oelsnitz im Vogtland geboren und verlebte dort seine ersten Jahre. Aufgrund seiner Begabung wurde er nach der Grundschule in Radeburg in das Internat der „Freiherr von Fletcher-Schule“ in Dresden übernommen. Der Zweite Weltkrieg überschattete diese frühe Jugendzeit. Ab 1943 wurden er und seine Mitschüler als Flakhelfer eingesetzt. Noch kurz vor Kriegsende kam er an die Front. Er wurde er von den Engländern gefangen genommen und nach Belgien in ein Kriegsgefangenenlager verbracht. Kurz vor Weihnachten 1945 konnte er zu seiner Mutter, einer angesehenen Hebamme, zurückkehren und bald darauf das Medizinstudium an der

Universität Leipzig aufnehmen. 1952 schloss er das Studium an der Humboldt-Universität in Berlin mit einer „summa cum laude“-Dissertation ab. Es folgte die Facharztausbildung in der Klinik für Neurologie und Psychiatrie an der Charité, dem Berliner Institut für Psychotherapie und anderen Kliniken (1952-1957). Er lehnte es damals ab, der Partei und ihren Organisationen beizutreten.

Noch vor dem Mauerbau konnte er an der Universitäts-Nervenklinik in Marburg bei Professor Werner Villinger eine Assistentenstelle antreten. Er arbeitete anschließend von 1961-1962 im Institut für Strahlenbiologie und Nuklearmedizin bei Professor Emil Graul, wo er die ersten Ansätze seiner autoradiographischen Methodik erarbeitete. Ein Stipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft ermöglichte ihm 1963 einen Auslandsaufenthalt am Department of Pharmacology an der Universität von Chicago.

Aus diesem einen Jahr in den USA wurden anschließend Jahrzehnte, denn hier entwickelte Walter Stumpf mit unnachahmlicher Energie und Zielstrebigkeit seine Methode der Rezeptor-Autoradiographie. Sie ermöglichte erstmals die ortstgetreue subzelluläre Lokalisation von Steroidhormon-, Schilddrüsen- und Nebennieren-Hormon-Rezeptoren und von Vitamin D, die wesentlich zum Verständnis der Hormone und ihrer Bedeutung in Medizin, Entwicklungsbiologie, Krebsforschung und Risikoabschätzung von Pharmaka beitrugen, all dies zu einer Zeit, als die Molekularbiologie noch in ihren Kinderschuhen steckte.

Nachdem er 1967 den Ph. D. an der Universität Chicago erworben hatte, wurde Walter Stumpf 1970 zum Professor of Cell Biology and Pharmacology an die University of North Carolina in Chapel Hill berufen. Er arbeitete dort in den Laboratories for Reproductive Biology and Neurobiology und übernahm Lehraufgaben in den Departments of Anatomy and Pharmacology. Seine Forschungsergebnisse waren vielfach ihrer Zeit voraus und führten zu mehr als 550 Publikationen, von denen mehr als 300 über Medline abgerufen werden können.

Als ich Walter Stumpf erstmals 1974 in Peter Jungbluts Max Planck-Institut für Experimentelle Endokrinologie in Wilhelmshaven traf, war ich sofort

von seiner uneingeschränkten Hingabe an seine Forschung fasziniert, und beim nachfolgenden Forschungsaufenthalt in seinem Institut in Chapel Hill konnte ich die lebenswerte und zugewandte Gastfreundschaft auch seiner Familie genießen und von seinen immensen Erfahrungen und Kenntnissen profitieren wie zahlreiche andere Kollegen vor und nach mir. Seine Hingabe an die Wissenschaft dauerte buchstäblich bis in die letzten Lebenswochen. Für mich wird er immer ein leuchtendes Beispiel des geborenen Wissenschaftlers bleiben.

1987 erhielt Walter Stumpf die Ehrendoktorwürde (Dr. rer. biol. hum. h.c.) der Universität Ulm. Seine lebenslange Liebe zu Japan und der japanischen Kultur fand ihre Erfüllung ab 1992, als drei Jahre lang bei der Chugai Pharmaceutical Company in Tokio über Vitamin D-Analoga arbeitete. Diese Jahre in Japan gehörten zu den schönsten seines Lebens, wie er bekannte. Von 2001 bis 2003 nahm er eine Forschungsprofessur an der University of São Paulo in Brasilien wahr, wo er über die Rolle der Estrogenrezeptoren im Uterus bei der Implan-

tation und frühen Schwangerschaft arbeitete und ein Handbuch der Rezeptor-Autoradiographie verfasste: „Drug Localization in Tissues and Cells: Receptor Microscopic Autoradiography“.

Walter Stumpf hinterlässt seine Ehefrau Ursula, mit der er 51 Jahre verheiratet war und drei Töchter, Andrea, Carolin und Silva sowie fünf Enkelkinder. Sein sehr geliebter Sohn Martin starb leider bereits einige Jahre zuvor. Selber von großer Bescheidenheit war Walter Stumpf anderen Menschen stets zugewandt und aufgeschlossen für fremde Kulturen und Sprachen, wenn auch die Liebe zu seinem Heimatland ungebrochen war. Er unternahm mit seiner Frau und den Kindern nahezu jährlich einen Besuch in Deutschland und versuchte auch seinen Enkeln die Schönheit der Landschaft, der Kultur und der Sprache und Literatur nahezubringen. Sein Grundverständnis des Lebens und der Wissenschaft war von einer tiefen humanistischen Überzeugung geprägt.

Gerhard Aumüller, Marburg

01.02.2013-02.02.2013 – Stuttgart**Intensivkurs der Deutschen Gesellschaft für Andrologie**

Nähere Informationen: <http://www.endokrinologie.net/veranstaltungen.php>

21.02.13-22.02.13 – Norderstedt**6. Adipositas Symposium**

Veranstaltungsort: European Surgical Institute, Norderstedt

Organisation: Frau Simone Tenta, Tel. 040-5297 5445

Nähere Informationen: www.esi-online.de

22.02.13-23.02.13 – Paris, France**Fourth International Symposium on Adrenal Cancer**

Nähere Informationen: www.fisac2013.fr

27.02.13-03.03.2013 – Erfurt**14. Erfurter Seminar, „Endokrinologie aktiv“**

Nähere Informationen:

<http://www.endokrinologie.net/veranstaltungen.php>

13.03.2013-16.03.2013 – Düsseldorf**56. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie**

Tagungspräsident: Prof. Dr. Peter Goretzki, Neuss

Organisation: EndoScience Endokrinologie Service GmbH

Tel.: 09187 / 97 424 11, Fax: 09187 / 97 424 71

E-Mail: info@endoscience.de

Nähere Informationen:

<http://www.endokrinologie.net/veranstaltungen.php>

18.03.13-23.03.13 – München**1. Süddeutscher Kompaktkurs Endokrinologie, Diabetologie & Stoffwechsel**

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Martin Reincke

Veranstalter: EndoScience Endokrinologie Service GmbH

Nähere Informationen:

<http://www.endokrinologie.net/veranstaltungen.php>

19.04.13-20.04.13 – Luisenthal**6. Luisenthaler Gespräch**

Organisation: EndoScience Endokrinologie Service GmbH

Tel.: 09187 / 97 424 14, Fax: 09187 / 97 424 74

E-Mail: johrendt@endoscience.net

Nähere Informationen:

<http://www.endokrinologie.net/veranstaltungen.php>

27.04.2013-01.05.2013 – Copenhagen, Denmark**15th European Congress of Endocrinology**

Nähere Informationen folgen.

30.05.13-01.06.13 – Wuppertal**Gemeinsame Jahrestagung der Sektion Angewandte Endokrinologie der DGE und der DGAE**

Wissenschaftliche Leitung: PD. Dr. Beate Quadbeck, Düsseldorf

Organisation: EndoScience Endokrinologie Service GmbH

Frau Jutta Johrendt, Tel.: 09187 / 97 424 14

E-Mail: johrendt@endoscience.net

Nähere Informationen:

<http://www.endokrinologie.net/veranstaltungen.php>

07.09.2013-11.09.2013 – Leiden, The Netherlands**36th Annual Meeting of the European Thyroid Association**

Nähere Informationen: <http://www.endokrinologie.net/endokrinologie-international.php>

16.10.2013-20.10.2013 – San Juan, Puerto Rico**83rd Annual Meeting of the American Thyroid Association**

Nähere Informationen: www.thyroid.org

06.11.13-09.11.13 – Essen**XVI. Intensivkurs Klinische Endokrinologie**

Tagungsort: Philharmonie, Essen

Wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. Dagmar Führer, Essen

Organisation: EndoScience Endokrinologie Service GmbH

Tel.: 09187 / 97 424 11, Fax: 09187 / 97 424 71

Nähere Informationen: <http://www.endokrinologie.net/veranstaltungen.php>

01.12.2013-03.12.2013 – Tel-Aviv, Israel**3rd ENEA Workshop: „Hypopituitarism“**

E-Mail: enea@ortra.com

Veranstaltungen des ENDOKRINOLOGIKUM:

Der Veranstaltungskalender sowie das Programm steht Ihnen unter

<http://www.endokrinologie.net/endokrinologie-deutschland.php> bzw. unter

www.endokrinologikum.com als pdf-Datei zum Download zur Verfügung.