

	EP 1.0	EP 1.1	EP 1.2	EP 1.3 ...	EP 1.999	EP 2.1	EP 2.2 u. 2.3
	Screening	Nach 24 Stunden	Nach 72 Stunden	Wöchentlich	Nach Entlassung	Nach 3 Monaten	Nach 6 u. 12 Monaten
S	Ein- u. Ausschlusskriterien	•	•				
	Einwilligungserklärung					•	
D	Alter, Geschlecht				•		
	Vorgeschichte	•					
	TSH, TT4, FT4, TT3, FT3		•	•		•	
	rT3		•				
L	Gesamtprotein, Albumin		•	•			
	BB, CRP, ATIII, Fibrinogen		•	•			
	SD-AK, T4/T3-AK		•				
	Temperatur, Horowitz-Quot.		•	•			
A	Körperliche Untersuchung					•	
	Vitalzeichen	•	•	•		•	
	Schilddrüsensonographie		•			•	
	Medikation	•	•	•	•		
	APACHE-Score, GCS		•	•	•		
	Diagnose		•		•		
V	HD/CVVH/CVVHDF	•	•	•	•		
	IABP	•	•	•	•		
	Persistier. Organversagen				•		
	Outcome (Überleben etc.)				•	•	•
	Komplikationen					•	•
	Rehabilitationsbedarf					•	•
	Arbeitsfähigkeit					•	•
S	Phasenabschluss				•		•

 **Bergmannsheil**



Berufsgenossenschaftliches
Universitätsklinikum

Weiterführende Informationen:

Dr. J. W. Dietrich, PD Dr. S. Hering
Med. Klinik I, Endokrinologie u. Diabetologie
BG Universitätsklinikum Bergmannsheil
(02 34) 3 02 – 38 34
www.aqua-fontis.eu



AQUA-FONTIS-Studie

Entwicklung einer rationalen und standardisierten Diagnostik sowie einer Stadieneinteilung zu Gunsten einer differenzierten Risiko-Stratifizierung des Non-Thyroidal-Illness-Syndroms (NTIS)

Studienzweck

Entwicklung einer schärferen diagnostischen Abgrenzung und Klassifikation des NTIS, die u. a. auch eine Trennung zwischen latenter Hyperthyreose und Frühform einer thyreotropen Insuffizienz ermöglicht.

Studienziele

Hauptziele:

- a) Identifizierung und Abgrenzung unterschiedlicher Funktionszustände des thyreotropen Regelkreises als Ausgangspunkt für eine rationale Diagnostik und Therapie.
- b) Definition relevanter Beurteilungskriterien für die Prognose betroffener Patienten.
- c) Bemessung des Stellenwerts eines innovativen physiologischen Indexverfahrens (SPINA) in der Differentialdiagnose zwischen NTIS und latenter Hyperthyreose.

Nebenziele: Korrelation von Variablen, welche die einzelnen Komponenten des NTIS quantitativ charakterisieren (TTSI, G_D^A und scheinbare Dissoziationskonstanten von Plasma-Eiweißen etc.) mit unabhängigen Prädiktoren des Verlaufes bzw. der pathophysiologischen Situation (Leukozyten, CRP, ATIII, Fibrinogen, Horowitz-Quotient, kalkuliertes Herzzeitvolumen, Medikation, APACHE-Score, Alter etc.) sowie mit Einfluss- und Störfaktoren (z.B. Medikation).

Population

650 Patienten der internistischen Intensivstation 6.3, der herzchirurgischen Station 4.1 und auf der chirurgischen Intensivstation 6.1 des Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikums Bergmannsheil.

Einschlusskriterien

- Schwere intensivmedizinisch zu behandelnde Erkrankung
- Aufenthalt von mindestens 24 Stunden auf der Intensivstation.

Ausschlusskriterien

- Substituierte Hypothyreose (E03.3, E03.8, E03.9, E89.0) und Substitution bei Schilddrüsenkarzinom (C73)
- Thyreostatisch behandelte Hyperthyreose mit TSH-Spiegel nicht unterhalb des Referenzintervalls
- Manifeste AIDS-Erkrankung (B24)
- Schwangerschaft

