

	Carney-Triade/Trias /Syndrom (gehört zu MEN)	Carney Stratakis Syndrom/Dyade/ GIST-Paragangliom-Dyade /Paragangliom und Magenstromasarkom	Carney-Komplex/Syndrom(CNC)/ familiäres Myxom-Syndrom (MEN-ähnlich)
Pulmonal	<b>Pulmonale Chordome</b> 80% ( 32% bilateral, meist asymptomatisch)	-	-
Gastrointestinal	<b>GIST (99%)</b>	<b>GIST (teils gastrisch stromale Sarkome), multifokal</b>	-
Hormone	<b>Sezernierende Paragangliome 50%</b> (extraadrenale mediastinale Phäochromozytome)	<b>Familiäre Paragangliome, multizentrisch</b> (in der Regel asekretorisch)	<u>Hormonelle Überaktivität</u> : Akromegalie 50%, Schilddrüsen- und Hodentumore, ACTH-unabh. Cushing-Syndrom durch pigmentierte bilat. NN-Knoten (PPNAD) 20%
Symptome	GI-Blutung, Anämie, palpable Masse, Oberbauchschmerzen Kopfschmerzen, Fatigue, Anorexie, Hypertension, Tachykardie	Palpable Masse, Leibschmerzen, Schluckstörungen, Gewichtsverlust, Hämatemesis / Meläna, Obstipation Hirnnerven-Lähmungen, Tinnitus / Schwerhörigkeit	Gemäss Hormonexzess Atemnot, Ödeme durch Herzinsuffizienz, „tumor plop“ (diastolisches Herzgeräusch), Embolien Fieber, Gelenkschmerzen
Haut / Herz	-	-	Fleckförmige <b>Pigmentation</b> der Haut (Lentigines, Nävus bleu) <b>Myxome</b> 7% (Herz 72%, Haut, Brust, Nervengewebe, Schilddrüse), rezidivierend, multipel, Schwannome
Alter	Junge Frauen um 20 LJ, 2. Komponente Jahrzehnte später	Präsentation in jungen Jahren um 19 LJ	-
Vererbung	<i>Negative Familienanamnese, 1 q loss</i>	<i>Autosomal dominant: SDHB, SDHC, SDHD</i>	<i>Autosomal dominant : PRKAR1A</i>
	Nicht hereditär	Genetische Abklärung bei pädiatrischen GIST	Genetische Abklärung indiziert