Leistungsverzeichnis

LABOR Schenk/Ansorge

Testosteron (gesamt) im Serum

Klinische Indikation

Erniedrigte Werte:

- primärer und sekundärer Hypogonadismus
- Klinefelter - Syndrom
- Pseudohermaphroditismus masculinus
- Leberzirrhose
- Östrogentherapie

Erhöhte Werte:

- Pubertas praecox
- NNR - Tumor
- Hodentumor
- Ovarialtumor
- Hirsutismus
- polyzystische Ovarien (Stein-Leventhal-Syndrom)

Beurteilung

Da Testosteron zu ca. 98% gebunden (ca. 60% an SHBG, 38% an Albumin) und zu ca. 2% frei (biologisch aktiv) im Blut transportiert wird, empfehlen wir die zusätzliche Bestimmung des SHBG. Hieraus lässt sich der Anteil des freien Testosterons berechnen (nach Guidelines on male hypogonadism 2015).

Normalbereiche

International (SI): nmol/l

Konventionell (KE): ng/dl

siehe Befundbericht	alters- und geschlechtsabhängige Referenzbereiche
	Tanner-Stadium spezifische Referenzbereiche

*Umrechnung: KE = SI * 0,29*

Sonstiges

Methode	ECLIA
Störfaktoren	Hämolyse, Lipämie
Präanalytik	Heparin oder EDTA-Plasma ergeben niedrigere Testergebnisse
Volumen	0,5 ml Serum

Stand: 11.10.2018