Leistungsverzeichnis

LABOR Schenk/Ansorge

Androstendion im Serum

Klinische Indikation

- Hyperandrogenämie:
- PCO-Syndrom
- AGS-Syndrom

Beurteilung

Bei bestehender Hyperandrogenämie empfiehlt sich immer zur Differentialdiagnose der Ursache einer bestehender Hyperandrogenämie die gleichzeitige Bestimmung von Testosteron, SHBG, DHEA-S und Androstandiol-Glucuronid. Danach kann eine entsprechende Therapie mit Glucocortikoiden, Kontrazeptiva oder Anti-Androgenen empfohlen werden.

In der Schwangerschaft sind falsch hohe Werte zu erwarten. Ebenfalls finden sich bei Vorliegen einer Adipositas falsch hohe Werte.

Normalbereiche

International (SI): nmol/l

1,71-4,58	Frauen
0,98-5,32	Männer
<1,81	Kinder (<18J.)

Konventionell (KE): µg/l

0,49-1,31	Frauen
0,28-1,52	Männer
<0,52	Kinder (<18J.)

Sonstiges

Methode	ELISA
Störfaktoren	lipämisches und ikterisches Untersuchungsmaterial
Präanalytik	• Wenn möglich, bitte Probe zentrifugieren und Überstand (Serum) in extra steriles Röhrchen pipettieren. • Bei Bestimmung aus Herparin- oder EDTA-Plasma sind falsch niedrige Werte zu erwarten.
Volumen	1 ml Serum

Stand: 22.02.2021