

HCG (Humanes Choriongonadotropin) im Serum

Klinische Indikation

- Graviditätsbestimmung
- Graviditätsverlaufskontrolle
- Tumordiagnostik (Keimzelltumoren, Extragonodale Keimzelltumoren)

Beurteilung

Tumordiagnostik:

- Als alleinige Screeningmethode in der Tumordiagnostik nicht geeignet
- zur Differentialdiagnostik und für den Therapieverlauf geeignet

Gestationsalterbestimmung:

- in ersten 7 SSW aus mind. 2 Serumproben im Abstand von 2-7 Tagen

Mehrlingsschwangerschaften:

- HCG-Konz. ist höher als bei Einlingsschwangerschaften

Frühaborte:

- HCG-Konzentrationen zu niedrig, zu langsam ansteigend oder wieder abfallend

Extrauterin gravidität:

- HCG-Konzentrationsanstieg außerhalb der Norm (innerhalb von ca. 2.0 Tagen auf das Doppelte, nach der 5. SSW gelter höhere hCG-Verdopplungszeiten)

Blasenmole:

- hohe HCG-Werte bei Nichtvorhandensein eines Ultraschallbefundes

Normalbereiche

International (SI): IU/l

< 2,0	Männer
< 1,0	Frauen
< 7,0	postmenopausal
< 50	3. SSW
50 - 400	4. SSW
250 - 4000	5. SSW
2500 - 50000	6. SSW
15000 - 110000	7. SSW
40000 - 150000	8. SSW
50000 - 200000	9. SSW
55000 - 220000	10. SSW
50000 - 200000	11. SSW
45000 - 165000	12. SSW
26200 - 105000	13. SSW

Konventionell (KE): mIU/ml

< 2,0	Männer
< 1,0	Frauen
< 7,0	postmenopausal
< 50	3. SSW
50 - 400	4. SSW
250 - 4000	5. SSW
2500 - 50000	6. SSW
15000 - 110000	7. SSW
40000 - 150000	8. SSW
50000 - 200000	9. SSW
55000 - 220000	10. SSW
50000 - 200000	11. SSW
45000 - 165000	12. SSW
26200 - 105000	13. SSW

Umrechnung: $KE = SI * 1$

Sonstiges

<i>Methode</i>	CLIA
<i>Kurzbezeichnung</i>	HCG
<i>Störfaktoren</i>	Ungeeignet sind hämolytische, lipämische oder kontaminierte Proben
<i>Präanalytik</i>	keine Besonderheiten
<i>Häufigkeit der Bestimmung</i>	werktäglich
<i>Volumen</i>	1 ml Serum

Stand: 4/12/2024

3/19/2025 / 4:44 AM