

# Androstendion i.S.

<p><b>Abnahmevorschrift</b></p>	<p>Letzte Änderung: 24.05.2018 (Men)</p> <p>Abnahme-/Transportbedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bestimmung erfolgt im Serum,</li> <li>- Erfolgt der Test nicht sofort, können Serumproben bis zur Analyse max. 8 Stunden bei Raumtemperatur, 5 Tage bei 2-8°C oder für längere Lagerung bei -20°C aufbewahrt werden [1].</li> </ul> <p>Einflussgrößen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hämolyse und Lipidämie stören die Bestimmung, so dass diese Serumproben nicht untersucht werden sollten.</li> <li>- Proben von Patienten, die aus diagnostischen oder therapeutischen Gründen Präparate mit monoklonalen Maus-Antikörpern erhalten haben, können humane anti-Maus-Antikörper (HAMA) enthalten. In solchen Proben können bei Untersuchungen mit Testkits, bei denen monoklonale Maus-Antikörper verwendet werden, implausible Werte erhalten werden [1].</li> <li>- Heterophile Antikörper im Humanserum können mit Reagenz-Immunglobulinen oder anderem Reagenzmaterial reagieren und In-Vitro-Immunoassays stören. Eine solche Störung kann bei Patienten auftreten, die regelmäßig Kontakt mit Tieren, Tierserumprodukten oder anderen immunogenen Produkten haben, die die Bildung von heterophilen gegen die Reagenzien des Assays auslösen können, und es können abnormale Werte beobachtet werden [1,2].</li> </ul> <p>Störgrößen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- der Test wird beeinflusst durch Hämolyse und Lipämie (siehe I-, H- und L-Index im iXCAT)</li> </ul>
<p><b>Einheit</b></p>	<p>nmol/L</p>
<p><b>Häufigkeit</b></p>	<p>wöchentlich</p>
<p><b>Klinische Hinweise</b></p>	<p>Indikation [1,3]:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Virilisierung</li> <li>- Abklärung adrenaler Hirsutismus</li> <li>- polyzystisches Ovarsyndrom (PCOS)</li> <li>- Nebennierenrindenhypertrophie</li> <li>- Nebennierenrindentumore</li> <li>- Adrenogenitales Syndrom (AGS)</li> </ul> <p>Interpretation:</p> <p>Erhöht bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kongenitaler NNR-Hypertrophie</li> <li>- Androgen-produzierendem NNR-Tumor</li> <li>- AGS</li> <li>- zentralem Cushing-Syndrom</li> <li>- Ovarialtumoren</li> <li>- PCOS (LH/FSH-Quotient &gt; 2)</li> <li>- Hirsutismus und Virilisierung der Frau</li> </ul> <p>Erniedrigt bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- exogener Glukokortikoid-Medikation</li> <li>- Clomifen-Medikation (z. B. bei Sterilitätsbehandlung)</li> <li>- NNR-Insuffizienz</li> <li>- Ovarialinsuffizienz</li> <li>- Postmenopause</li> </ul> <p>Referenzbereiche:</p> <p>Männer: &lt; 10 Jahre: 0,04 - 4,57 nmol/l;  Männer: 11-17 Jahre: 1,15 - 11,52 nmol/l;  Männer: 18-53 Jahre: 1,57 - 14,67 nmol/l;  Männer: 54-82 Jahre: 1,05 - 13,72 nmol/l;</p> <p>Frauen: &lt; 10 Jahre: 0,07 - 3,00 nmol/l;  Frauen: 11-17 Jahre: 0,87 - 9,71 nmol/l;  Frauen: 18-53 Jahre: 2,62 - 13,58 nmol/l;  Frauen: 54-82 Jahre: 1,22 - 8,70 nmol/l;</p> <p>Die Bestimmung des Androstendions hat als ergänzender Parameter neben den wichtigeren Hormonen Testosteron und DHEAS nur eine begrenzte Bedeutung zur Abklärung einer Hyperandrogenämie bei der Frau.</p>

<b>Material</b>	Serum																																											
<b>Probengefäß</b>	Serum-Monovette																																											
<b>Probenvolumen</b>	10 ml																																											
<b>Qualitätsmanagement-Status</b>	akkreditiert																																											
<b>Referenzbereich</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th><b>Geschlecht</b></th> <th><b>Alter</b></th> <th><b>extrem erhöht</b></th> <th><b>Referenzbereich</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>männlich</td> <td>≤ 10J</td> <td>34.90</td> <td>0.04 - 4.57</td> </tr> <tr> <td>weiblich</td> <td>≤ 10J</td> <td>34.90</td> <td>0.07 - 3.00</td> </tr> <tr> <td>männlich</td> <td>≤ 18J</td> <td>34.90</td> <td>1.15 - 11.52</td> </tr> <tr> <td>weiblich</td> <td>≤ 18J</td> <td>34.90</td> <td>0.87 - 9.71</td> </tr> <tr> <td>männlich</td> <td>≤ 54J</td> <td>34.90</td> <td>1.57 - 14.67</td> </tr> <tr> <td>weiblich</td> <td>≤ 54J</td> <td>34.90</td> <td>2.62 - 13.58</td> </tr> <tr> <td>männlich</td> <td>≤ 83J</td> <td>34.90</td> <td>1.05 - 13.72</td> </tr> <tr> <td>weiblich</td> <td>≤ 83J</td> <td>34.90</td> <td>1.22 - 8.70</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>34.90</td> <td>nicht definiert</td> </tr> </tbody> </table>				<b>Geschlecht</b>	<b>Alter</b>	<b>extrem erhöht</b>	<b>Referenzbereich</b>	männlich	≤ 10J	34.90	0.04 - 4.57	weiblich	≤ 10J	34.90	0.07 - 3.00	männlich	≤ 18J	34.90	1.15 - 11.52	weiblich	≤ 18J	34.90	0.87 - 9.71	männlich	≤ 54J	34.90	1.57 - 14.67	weiblich	≤ 54J	34.90	2.62 - 13.58	männlich	≤ 83J	34.90	1.05 - 13.72	weiblich	≤ 83J	34.90	1.22 - 8.70			34.90	nicht definiert
<b>Geschlecht</b>	<b>Alter</b>	<b>extrem erhöht</b>	<b>Referenzbereich</b>																																									
männlich	≤ 10J	34.90	0.04 - 4.57																																									
weiblich	≤ 10J	34.90	0.07 - 3.00																																									
männlich	≤ 18J	34.90	1.15 - 11.52																																									
weiblich	≤ 18J	34.90	0.87 - 9.71																																									
männlich	≤ 54J	34.90	1.57 - 14.67																																									
weiblich	≤ 54J	34.90	2.62 - 13.58																																									
männlich	≤ 83J	34.90	1.05 - 13.72																																									
weiblich	≤ 83J	34.90	1.22 - 8.70																																									
		34.90	nicht definiert																																									
<b>Verfahren</b>	RIA																																											
<b>bevorzugte Probenart</b>	SER-Spez.&16																																											
<b>letzte Änderung</b>	18.03.2026 14:46																																											