

Androstendion

Parameter: Androstendion

Einheit: ng/ml

Methode: LIA

Referenzbereich:	Referenz: Tanner I: <0.3-1.5; Tanner II: <0.3-2.2; Tanner III: <0.3-2.7; Tanner IV: 1.2-2.9; Tanner V: 2.1-3.8	männlich	bis 17	Jahre
	0.6 - 3.1	männlich	ab 18	Jahre
	Referenz: Tanner I: <0.3-2.4; Tanner II: <0.3-2.7; Tanner III: 0.5-4.8; Tanner IV: 0.9-3.9; Tanner V: 1.0-4.9	weiblich	bis 17	Jahre
	0.3 - 3.3	weiblich	ab 18	Jahre

Quelle Referenz: Siemens

Dauer/Frequenz: 2 Stunden / täglich (Montag bis Freitag)

Probenmaterial: Serum

Probenvolumen: 25 µl Serum; primär mind. 1 ml Serum

Stabilität: 24 Stunden bei 2-8°C, 2 Monate bei -20°C

Hinweise: Zirkadiane Rhythmus (am Morgen höher als am Abend)

Indikation: Hyperandrogenämie

Klinische Info: Delta-4-Androstendion ist ein Steroid, das die hauptsächliche Vorstufe für Testosteron und Östron darstellt. Es ist klinisch interessant auf Grund der Tatsache, dass es in Fällen von abnormalem Haarwuchs (Hirsutismus) und Virilisierung erhöht gefunden wird. Anders als die NNR Androgene Dehydroepiandrosteron (DHEA) und seine sulfanierte Form (DHEA-S) stammt das Androstendion aus der Nebenniere und dem Ovar. Die Plasmaspiegel steigen ab dem 17. Lebensjahr kontinuierlich an und beginnen nach der dritten Dekade wieder allmählich abzufallen. Androstendion unterliegt einer tageszeitlichen Schwankung mit höchsten Werten nahe der Zyklusmitte. Während der Schwangerschaft werden erhöhte Plasmaspiegel beobachtet. Quelle IMMULITE 2000 Androstendion (PIL2KAO-9, 2006-12-29)

Interpretation: Erhöhte Werte:
Hirsutismus, Virilisierung

Letzte Änderung: 4.9.2014