

LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen

Mitglied im LADR Der Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen

LADR

Ärztliche Leitung: Prof. Dr. med. J. Kramer,
Dr. med. O. Bätz, Dr. med. W. Hell, Dr. med. K.-N. Meyer, Prof. Dr. med. I. Sobottka

Dr. med. M. Anger, Dr. med. B. Becker, Prof. Dr. med. R. Bialek, Dr. med. S. Bontikous, Dr. rer. nat. S. Dageförde, Dipl.-Ing. M. Einhaus,
PD Dr. med. C. Frohn, Dr. med. K. Jedrysiak, Dr. med. B. Klitzke, Dr. med. C. Lange, A. Lüllau, Dr. rer. nat. A. Pahl, Dr. med. I. Pfeil,
Dr. rer. nat. B. Schütze, Dr. rer. hum. biol. L. Wilhelm, Dr. med. B. Wölk, Dr. med. P. Wrigge, Dr. med. A. Zitzer

LADR Zentrallabor - Lauenburger Str. 67 - 21502 Geesthacht

ENDBEFUND

13.06.19 11:04

MUSTER
Amenorrhoe ohne Vorwerte
auf Wunsch mit Alternativeinheiten

LADR GmbH MVZ Dr. Kramer & Kollegen Lauenburger Str. 67, 21502 Geesthacht Tel/Fax 04152 803-0/-369

Labornummer: 99 9244 0639
Barcode: 44 0137 7206

Patient: [REDACTED]
geboren: 24.08.72 ♀ (46 Jahre)

Eingang vom: 12.06.19 10:30
Abnahme vom:

ENDBEFUND: 13.06.19 11:04 Seite 1/2

Klin. Angaben: Amenorrhoe, Alopezie

	Resultat	Einheit	Referenzbereich/ Bewertungsgrenze
Körpergröße	168	cm	
Körpergewicht	71	kg	
Anämiediagnostik			
Ferritin (ECLIA)	93	µg/l	9 - 140
Ferritin kann bei (chronisch) entzündlichen und malignen Erkrankungen trotz Eisendefizit normwertig sein. Die Bestimmung von CRP, des löslichen Transferrinrezeptors (sTfR) und der Retikulozyten, inklusive deren Hämoglobingehalt (Ret-He), verbessert die Einordnung des Eisenstatus.			
Hormondiagnostik			
LH (ECLIA)	66.9	U/l	Follikelphase: 2.0 - 12.0 Mittzyklisch: 16.0 - 100 Lutealphase: 1.0 - 12.0 Postmenopause: > 7.7
FSH (ECLIA)	68.1	U/l	Follikelphase: 3.0 - 12.0 Mittzyklisch: 8.0 - 22.0 Lutealphase: 2.0 - 12.0
Prolactin (ECLIA)	162	mU/l	< 380
Prolactin Umrechnung	8	µg/l	< 18
17-β-Estradiol (ECLIA)	214.0	pmol/l	Follikelphase: 98.1 - 571.0 Ovulationsph.: 176.5 - 1153.0 Lutealphase: 122.0 - 1094.0 Postmenopause: < 183.0
17-β-Estradiol Umrechnung	58.3	ng/l	Follikelphase: 26.7 - 156.0 Ovulationsph.: 48.1 - 314.0 Lutealphase: 33.1 - 298.0 Postmenopause: < 49.9
Testosteron (ECLIA)	0.14	µg/l	0.08 - 0.48
freier Androgen Index (FAI)	<1.0		< 4
Androstendion (LIA)	1.1	µg/l	< 0.3 - 3.0
DHEA-Sulfat (ECLIA)	0.72	mg/l	0.35 - 2.56
SHBG (ECLIA)	63.4	nmol/l	32.4 - 128.0

Name: Dr. Kramer
 Vorname: Dr.
 Geb. Datum: 24.08.72
 Geschlecht: ♀ (46 Jahre)
 Geburtsort: Geesthacht

Geburtsdatum: 24.08.72
 Geschlecht: ♀ (46 Jahre)

Labornummer: 99 9244 0639
Barcode: 44 0137 7206
 Eingang vom: 12.06.19 10:30
 Abnahme vom:

ENDBEFUND: 13.06.19 11:04 Seite 2/2

Resultat	Einheit	Referenzbereich/ Bewertungsgrenze
----------	---------	--------------------------------------

Schilddrüse

TSH basal (ECLIA)	2.27	mIU/l	0.27 - 4.20
-------------------	------	-------	-------------

Befundbeurteilung gynäkologische Endokrinologie:

Estradiol liegt über dem Niveau einer Ovarfunktionsruhe und erreicht frühfollikuläres Niveau bei hypergonadotropen Serumspiegeln von FSH und LH. Hinweise für eine Hyperprolaktinämie hat man bei normalem Prolaktinspiegel nicht. Eine Hyperandrogenämie ist ebenfalls nicht zu erkennen. SHBG ist gut stimuliert, der Spiegel des biologisch relevanten freien Testosterons dürfte eher niedrig sein. TSH basal dokumentiert eine Euthyreose. Ferritin schliesst einen Eisenmangel aus, sofern der Parameter nicht im Rahmen einer Entzündung reagiert hat.

Es handelt sich um eine fortgeschrittene ovarielle Erschöpfung, wobei eine ovarielle Restfunktion noch zu erkennen ist. Die Patientin ist auch aktuell ausreichend estrogenisiert. Falls sich die Amenorrhoe nicht über eine Hysterektomie erklären lässt, wäre jetzt in Kenntnis des sonographischen Endometriumbefundes zu prüfen, ob man der Patientin unter der Vorstellung einer chronischen Estrogendominanz bei Anovulation ein Gestagen in Transformationsdosis zur Blutungsinduktion geben sollte. Hierdurch verbessern sich möglicherweise auch die vegetativen Beschwerden. Im Hinblick auf die Alopezie ergeben sich keine Auffälligkeiten. Ich würde daher zu einer symptomatischen Therapie mit einem Minoxidil-haltigen Haarwasser raten. Bitte bewerten Sie die Konstellation auch in Kenntnis der klinischen Gesamtsituation. Ich stehe Ihnen auch sehr gern für eine evtl. Rücksprache zur Verfügung. (Dr. med. O. Schwarzenberg). Wir haben für Sie als behandelnden Arzt eine spezielle Service-Nummer eingerichtet, unter der Sie uns zum Nulltarif erreichen können: 0800 6894337.

MUSTER
 Amenorrhoe ohne Vorwerte
 auf Wunsch mit Alternativeinheiten

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

ärztlich verantwortlich:

M. Anger

Dr. M. Anger (Laborfacharzt)