

Testosteron, Gesamt-, i. S.

M: 1 ml Serum

N: M: 3,6 - 9,9 ng/ml

F: prämenopausal
0,1 - 1,2 ng/ml
postmenopausal
0,1 - 1,0 ng/ml

Altersabhängigkeit beachten (Abb. 84)

U: ng/ml x 3,467 = nmol/l

T: CIA; kompetitiver Immunoassay

MBG: 0,10 - 15 ng/ml

I: Störung der Hypothalamus-Hypophysen-Gonaden-Achse (vgl. Abb. 88)

M: V. a. Hypogonadismus

F: V. a. Hyperandrogenismus (z. B. Hirsutismus): zum Ausschluß eines Tumors (Ovarien, NNR) und bei Ovarfunktionsstörungen (z. B. bei Kinderwunsch), insbes. bei jugendlichen Patientinnen, bei denen noch zu wenig Zeit zur Manifestation von Androgenisierungserscheinungen vergangen ist, bei Übergewichtigen, bei Frauen, die Rassen zugehörig sind, die ohnehin wenig zum Hirsutismus neigen (Asiatinnen) und bei V. a. Stein-Leventhal-Syndrom.
Therapiekontrolle unter Gabe von Antiandrogenen.

E: Blutentnahme zwischen 8 und 10 Uhr morgens.

Unter HET: 2 - 3 Std. nach Applikation des Testosteron-Gels.