

Labor:

Testbezeichnung	Wert	Einheit	Gw	Normalwert	Bemerkung
Kreatinin	0.7	mg/dl		bis 1.1	
Alk. Phosphatase	48	U/l		35-104	
Calcium	2.25	mmol/l		2.10-2.60	
Kalium	3.9	mmol/l		3.6-5.5	
Natrium	140	mmol/l		133-146	
Blutbild klein					
Leukozyten	4.3	/nl		4.0-10.5	
Erythrozyten	4.3	Mio/ul		3.5-5.4	
Haemoglobin	12.1	g/dl		12.0-16.0	
Haematokrit	0.36	l/l		0.36-0.46	
MCV	83	fl		81-99	
MCH	28	pg		28-34	
MCHC	34	g/dl		32-36	
Thrombozyten	259	/nl		130-430	
Abnahmetag:					

Testbezeichnung	Wert	Einheit	Gw	Normalwert	Bemerkung
Zink	77	µg/dl		55-150	

Testbezeichnung	Wert	Einheit	Gw	Normalwert	Bemerkung
FT3	3.60	pg/ml		1.8-4.5	
FT4	0.94	ng/dl		0.8-1.9	
1-84 Biointakt PTH	32.20	pg/ml		11 - 67	
25-OH-Vit. D3	33.00	ng/ml		19,1-57,6	
IGF1	175.00	ng/ml		117-329	
STH	1.53	ng/ml		0.06-5.00	
ACTH	10.40	pg/ml		5-46	
FSH	4.45	mIU/ml		Menop. 21.7-153.0 Follikelph. 2.8-11.3 Lutealph. 1.2-9.0 Ovulationspeak 5.8-21	
LH	10.90	mIU/ml		Lutealph. 0.7-12.3 Menop. 11.3-39.8 Follikelph. 1.1-11.6 Ovulationspeak 17-77	
Testo	44.80	ng/dl		Follph. 20-80 Menop. 20-62	
DHEA-S	56.00	µg/dl		35-430	
Adion	2.70	ng/ml		0.3-3.3	
SHBG	>180.00	ng/ml	+	18-114	
Oestradiol	32.40	pg/ml		Follikelph. 20-298 Lutealph. 26-165 Menop. 20-30	
17-OH-Progesteron	0.75	ng/ml		Follikelph. 0.34-0.98 Lutealph. 0.99-4.67 Menop. 0.04-0.99	
Progesteron	<0.20	µg/l		Follikelphase 0.20-0.81 Lutealphase 4.1-25.0 Menopause <0.73	
DHT	126.00	pg/ml		Follikelph. 24 - 368 Lutealph. 24 - 368 Menop. 10 - 181	
Cortisol	9.11	µg/dl		5-25	
Ferritin i.S.	26.90	µg/l		25-150	
Zeittest	*1)				

TRH1-Test

Zeit 0 30'

TSH 1.61 24.50 µU/mL
Prolaktin 11.10 97.80 ng/ml**Beurteilung:**

Die bei mir überprüften Laborparameter zeigen keinen Anhalt für corticotrope Dysfunktion. ACTH und Cortisol sind regelrecht. Unter der laufenden Therapie normaler Östradiolspiegel und normale Gonadotropine. Die Androgene liegen im Normbereich. Kein Anhalt für eine somatotrope Insuffizienz. STH ist regelrecht. IGF1 liegt im altersentsprechenden Bereich. Normoprolactinaemie. Der Befund spricht für eine regelrechte Hypophysenfunktion. Ausgeglichene Calcium- und Vitamin-D-Stoffwechsellage und normale alkalische Phosphatase, was gegen eine Malabsorption spricht. Ein Eisen- oder Zinkmangel als Ursache des Haarausfalls liegen nicht vor. Die Elektrolyte sind ausgeglichen. Regelrechtes Blutbild. Der basale TSH-Spiegel ist normal. Überschießende Stimulierbarkeit unter TRH. FT3 und FT4 liegen im Normbereich. Der Befund spricht für eine latente Hypothyreose. Eine latente Hypothyreose kann eine Ursache für die Entwicklung der Alopezie sein. Ich empfehle daher eine Therapie mit 50 µg L-Thyroxin tägl. Unter der Therapie empfehle ich eine Kontrolle in ca. 4 bis 6 Wochen unter Beobachtung der Symptomatik. Ferner sollte eine Sonographie der SD durchgeführt werden.

Mit freundlichen Grüßen