
Subject: Hyperandrogenämie!! (AGS?)

Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 28 Jun 2007 12:57:26 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Zusammen,

konnte heute meine Werte vom Gyn. in Empfang nehmen und bin damit gleich weiter zum Endo. Einerseits passten meine Symptome schon immer (auch unter der Pille) und andererseits bin ich doch geschockt. Es wurde eine Hyperandrogenämie diagnostiziert. Der Endo meinte, soweit wären alle Werte abgenommen, er würde jetzt halt noch einen ACTH-Test machen wollen (Termin nächste Woche). Diagnostiziert man damit dann ggf. AGS? Und was ist eine "Genotyp-Analyse des 21-Hydroxylase-Gens" (EDTA-Blut)?

ach so, da steht: es besteht Kinderwunsch. Dem ist z.Zt. nicht so, aber ich möchte die Pille nur sehr ungern als Therapeutikum nehmen. Was habe ich für Alternativen?

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)

Posted by [KamiKaTzE](#) on Thu, 28 Jun 2007 13:26:31 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

na das sieht ja garnicht gut aus...

den werten nach zu urteilen arbeiten sowohl die ovarien (deshalb steht da auch was von hyperandr. ovarieller genese), als auch die nn zu stark . androstendion ist hauptsächlich ein nn-hormon, wieso der typ daraus auf ovarielle h. schließt, weiß ich zwar nicht so genau, aber gut...

jedenfalls fehlen da ja noch so etliche werte (wirf maln blick auf den einsteiger-thread: cortisol und dht und noch einige andere werte solltest du unbedingt machen lassen). ebenso die sd.

auf jeden fall das volle programm fahren: nn abklären(ags) und auch ovarien auf pcos hin untersuchen lassen.

wenn du die pille nicht nehmen möchtest, gibt es noch andere (nichtsteroidale) antiandrogene (spiro, flutamid, finasterid usw.)

diese genanalyse schafft klarheit bezügl. des 21-hydr.-defektes (ags), gibt aber auch noch weitere gene, die (seltener) betroffen sein können.

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)

Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 28 Jun 2007 13:33:58 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:jedenfalls fehlen da ja noch so etliche werte (wirf maln blick auf den einsteiger-thread: cortisol und dht und noch einige andere werte solltest du unbedingt machen lassen). ebenso die

sd.

ich weiß, dass da noch einige fehlen, aber wie bringe ich das dem endo bei? oder kann meine gyn. die auch nehmen? aber bei der krieg ich frühestens im herbst wieder n termin. ohhhh, es NERVt!! am liebsten würd ich n paar tage ins krankenhaus gehen, werte checken lassen und dann endlich mal klarheit haben!!

wg. cortisol: hatte schon verdacht auf cushing, aber dieser verdacht wurde nicht bestätigt, da cortisol im 24h-urin normal und auch nach dexamethason-kurztest nicht erhöht. meinst du, das reicht noch nicht?? sollte ich telefonisch noch mal nachhaken, was nun genau angedacht ist? hier die "alten" werte:

Zitat:diese genanalyse schafft klarheit bezügl. des 21-hydr.-defektes (ags), gibt aber auch noch weitere gene, die (seltener) betroffen sein können.

ja, da hatte ich auch grad was zu gefunden:

http://www.med4you.at/laborbefunde/lbef3/lbef_adrenogenitale_s_syndrom_ags.htm#ACTH_Test
meinst du das? verstehen tu ich's erstmal auch leider nicht so ganz

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [derPunkt](#) on Thu, 28 Jun 2007 13:37:10 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

das meiste hat ja kamikatze schon geschrieben...

wie man hier aufgrund der werte auf ovariellen ursprung kommt, begreife ich auch nicht wirklich...

du hast thyroxin reduziert oder? wo liegt denn dein TSH aktuell?

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [KamikaTzE](#) on Thu, 28 Jun 2007 13:42:28 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallo,
den werten nach zu urteilen, sind sie unter pilleneinnahme entstanden, oder?

das problem mit dem gesamt cortisol unter der pille ist ja, daß es da zu falsch hohen ergebnissen kommen kann. deshalb müßte man unter der pille das freie cortisol/ transcortin untersuchen (das hatte neulich derPunkt nochmal verdeutlicht), bzw. freies cortisol im sammelurin.

insofern solltest du darauf bestehen, daß das nun nochmal untersucht wird. am besten nochmal über den tag verteilt.

ansonsten auch noch mal aktuell die sd-werte (falls noch nicht gemacht), eine

hyperandrogenämie kann ja auch damit in verbindung stehen.

viel erfolg.

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 28 Jun 2007 13:44:30 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

nach der Gabe von 100 LT lag er zulsetzt bei 0,04. Da ich die Dosis erst vor ca. 4/5 Wochen reduziert habe, wollte ich noch warten, bis ich wieder neue Werte nehme. Könnte nä. oder übernä. Woche mal gehen.

Zum Verständnis: ovarieller Ursprung hieße, dass die ovarien zu stark arbeiten, richtig? denkst du/denkt ihr, es ist eher die NN?

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 28 Jun 2007 13:48:29 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:das problem mit dem gesamt cortisol unter der pille ist ja, daß es da zu falsch hohen ergebnissen kommen kann. deshalb müßte man unter der pille das freie cortisol/ transcortin untersuchen (das hatte neulich derPunkt nochmal verdeutlicht), bzw. freies cortisol im sammelurin.

... das wusste ich nicht. gut, ich werde drauf pochen.
reicht blutabnahme oder da auch besser im sammelurin??

danke übrigens, für die schnellen antworten!! das hilft etwas, da ich doch gerade etwas "neben mir stehe".

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [derPunkt](#) on Thu, 28 Jun 2007 13:55:46 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

na der TSH wird dann wohl nicht so in die höhe gegangen sein, dass es da einen zusammenhang mit prolaktin gibt.

hast du nur aufgrund des niedrigen TSH reduziert oder warst du wirklich in der überfunktion?

es lässt sich so nicht konkret sagen, es hätten hier noch LH und FSH bestimmt werden müssen. die neuen werte lassen nur eine vermutung richtung NNR zu.

wenn man jetzt die alten werte zusätzlich betrachtet: unter der pille hat sich eine überproduktion der NNR nicht unbedingt abgezeichnet (evtl. am androstendion), daher kann es schon sein, dass die eierstöcke auch beteiligt sind.

auf jedenfall zeigt das erhöhte 17-OHP, dass die hohen androgene zumindest z.t. NNR-ursprungs sind.

vielleicht powern deine NNR auch stressbedingt so viel (evtl. ist dadurch die problematik NNR auch erst richtig deutlich geworden)? oder hast du einen völlig ausgeglichenen und gesunden lebenswandel? der tägliche wechsel zwischen 75 und 100 thyroxin ist da auch nicht unbedingt so förderlich.

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 28 Jun 2007 14:15:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:ielleicht powern deine NNR auch stressbedingt so viel (evtl. ist dadurch die problematik NNR auch erst richtig deutlich geworden)? oder hast du einen völlig ausgeglichenen und gesunden lebenswandel? der tägliche wechsel zwischen 75 und 100 thyroxin ist da auch nicht unbedingt so förderlich.

ich habe nicht übermäßig viel stress, aber ich fühle mich schon z.t. gestresst.
ob ich in der ÜF war, weiß ich nicht. es wurde nur der TSH genommen. mir geht es aber schon besser, seit dem ich L-Thyroxin wieder reduziert habe. Ich sprech mal mit der Ärztin drüber...

sollten denn jetzt LH und FSH, Östradiol (sonst noch was??) zu Beginn des nächsten Zyklus' genommen werden?

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [derPunkt](#) on Thu, 28 Jun 2007 14:38:57 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

nur TSH? solche ärzte liebe ich ja

LH und FSH auf jedenfall wegen des LH-FSH-quotienten, östradiol ruhig noch dazu... wichtig wäre noch dein progesteron (22./23. zyklustag bei 28-tage-zyklus) und ob du also eisprünge hast.

wenn da auffälligkeiten hinsichtlich PCO-S vorliegen (hohes LH, niedriges progesteron): sono der ovarien auf PCO und insulinresistenz abklären.

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)

Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 28 Jun 2007 15:10:31 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:nur TSH? solche ärzte liebe ich ja Thumbs Down
beim nächsten mal werden wieder die freien werte dazu gemacht. das ist ja meine
hausarztpraxis... finde es auch schlimm, dass es nur nach den kosten geht.

Zitat:LH und FSH auf jedenfall wegen des LH-FSH-quotienten, östradiol ruhig noch dazu...
wichtig wäre noch dein progesteron (22./23. zyklustag bei 28-tage-zyklus) und ob du also
eisprünge hast.

meine letzten zwei zyklen hatten 35 bzw. 34 tage. wann müsste ich dann progesteron nehmen?
ich mache nfp, kann ich das an der temperatur sehen? (temp.anstieg??)

Zitat:wenn da auffälligkeiten hinsichtlich PCO-S vorliegen (hohes LH, niedriges progesteron):
sono der ovarien auf PCO und insulinresistenz abklären.
instilnresistenz lag letztes jahr laut endo nicht vor. wie misst man die, dann suche ich den wert
noch mal raus!

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)

Posted by [derPunkt](#) on Thu, 28 Jun 2007 15:52:16 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

letztlich ist es dann besser am TSH zu sparen und dafür ft3 und ft4 zu machen, aber solange
ärzte glauben, dass TSH DER wert schlechthin ist...

da du NFP machst, müsstest du ja wissen, ob du eisprünge hast?!

mit insulinresistenz kenne ich mich nicht weiter aus... glucosetoleranztest mein ich doch, aber was
da sonst noch gemacht wird?

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)

Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 28 Jun 2007 16:15:42 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:da du NFP machst, müsstest du ja wissen, ob du eisprünge hast?!
ja, hab ich. hat meine gyn. auch auf dem ultraschall gesehen.
muss denn progesteron zur zeit des eisprungs genommen werden?

Zitat:glucosetoleranztest mein ich doch, aber was da sonst noch gemacht wird?
hmmm, wie sieht denn der aus?

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)

Posted by [derPunkt](#) on Thu, 28 Jun 2007 16:34:43 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hat deine gyn sonst alles für in ordnung befunden im sono? also kein PCO?

progesteron ein paar tage nach dem eisprung. da dein zyklus ca. 6 tage länger ist als 28-tage-zyklus, am 28. zyklustag bestimmen.

zum oGTT kann ich dir jetzt nur einen link reinstellen:
http://de.wikipedia.org/wiki/Orale_Glukosetoleranz

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 28 Jun 2007 16:50:56 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

ja, pco meinte sie ausschließen zu können, also keine polyzystische ovarien.

der glucosetoleranztest (wie im wiki beschrieben) wurde definitiv bei mir noch nie gemacht...

doof ist, dass meine gyn. grad im urlaub ist und ich die ergebnisse nur von ner helferin bekommen hab. ich schau mal, wann mein eisprung so ca. ist, ob die dann noch mal progesteron machen können.

sauoof, ich will einen kompetenten endo!! sehr komisch, dass das in einer großen stadt wie köln so schwierig ist und auch das nähere umland so schlecht bestückt ist...

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [Lula74](#) on Thu, 28 Jun 2007 17:24:05 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Beim ACTH Test wird der Cortisolwert genommen...dh. bei deinem nächstem Termin;)

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [Lula74](#) on Thu, 28 Jun 2007 17:29:39 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Da gibt es auch einen bestimmten Insulinresistenztest. Dauert 2 Stunden. Dir wird nüchtern Blut abgenommen. Dann mußt Du so ein total süßen Zuckerhaltigen Saft trinken:((schmeckt nach Weintraube mit viel Zucker...bäääääh) und nach 30, 60 und 120 Minuten wird Blut abgenommen. Es wird Glucose u. Insulin im Blut bestimmt und wie schnell oder langsam dein Körper es abbaut...oder wie hoch die Werte steigen.

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [derPunkt](#) on Thu, 28 Jun 2007 17:50:07 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

regelmäßiger Eisprung, kein PCO... da geht es dann wohl eher nicht in Richtung PCO-S.

Dann warte mal den ACTH-Test ab, der wird ja bzgl. der NNR dann Aufschluss bringen.

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)

Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 28 Jun 2007 18:23:50 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Krass ist: Mein Endo hat direkt von PCOS gesprochen!! und er hat nicht nach dem Eisprung oder sonstigen Untersuchungen bei meiner gyn. gefragt... hörte sich so an, als wäre der ACTH-Test nur dazu da, um negativ auszufallen und somit PCOS noch wahrscheinlicher zu machen. Nun ja, ich werde warten, den Test machen und berichten.

Danke für die zahlreichen Antworten!! echt supi!

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)

Posted by [bine99](#) on Fri, 29 Jun 2007 15:53:14 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo,

hab im Moment die ähnliche Situation wie du, erhöhtes 17-OHP, damit Verdacht auf AGS und muss auch zum ACTH-Test. Ist der positiv, dann empfiehlt der Endokrinologe eine antiandrogen wirkende Cortisontherapie z.B. mit Dexamethason oder ggf. eine antiandrogene Pille wie z.B. Diane. Was ich interessant finde, du hast doch die Pille früher genommen, ist denn in dieser Zeit dein HA besser geworden?

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)

Posted by [kaaos_k](#) on Fri, 29 Jun 2007 16:34:15 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat: Was ich interessant finde, du hast doch die Pille früher genommen, ist denn in dieser Zeit dein HA besser geworden?

Tja, das lässt mich ja auch rätseln: Mein HA ist unter der Pille angefangen. Der Endo meint deshalb auch nur, dass er nur evtl. mit der Hyperandrogenämie in Verbindung steht... nun ja, er nimmt die HA-Problematik eh nicht so ernst.

Auch meine Haut war unter der Valette, Diane, Yasminelle nie richtig gut, was man doch eigentlich erwarten müsste, oder?? Also, meine Haut ist nach dem Absetzen der Pille auf dem Rücken etwas schlechter geworden (Mitesser). Aber kann das nicht auch nur eine Begleiterscheinung sein? Wie ist das denn generell: Kann es sein, dass sich meine Hormone noch einpendeln? Pillenfrei bin ich ja seit ca. 11 Wochen. Und da auch Frauen nach Absetzen der Pille HA und/oder Pickel bekommen, kann das ein vorübergehender Zustand sein??

Wann hast du deinen Termin, Bine? Bin mal gespannt, was bei dir raus kommt!

Noch ne Frage zu AGS: Liegt es dann nur an der NN oder auch an an den Eierstöcken oder kann man das so pauschal gar nicht sagen?

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [bine99](#) on Sat, 30 Jun 2007 10:19:54 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo,
ich hab meinen ACTH Test übernächste Woche...mal sehn.
Verdacht auf AGS besteht bei mir wegen des erhöhten 17-OHP, das wird in der NN gebildet, damit werden zuviele NN Androgene gebildet, die HA verursachen können. Die Eierstöcke sind beim AGS nicht beteiligt, das Problem kommt aus der NN. Falls sich AGS bestätigt, therapiert man mit Dexamethason, das bremst die NN, sie produziert dann weniger 17OHP, mit antiandrogener Pille kann zusätzlich oder alternativ therapiert werden. Deshalb wundert es mich auch, dass bei dir unter der antiandrogenen Pille der HA eingesetzt hat Der hätte dann doch gebremst werden müssen. Dann besteht bei dir vielleicht doch kein AGS und die überhöhten 17OHP Werte haben andere Gründe. Also ich hatte als der HA begonnen hat, ganz extremen Stress, vielleicht hat der die NN so extrem angetrieben.
Zur Pille...Also wenn du vor der Pille keinen HA hattest, dann könnte da bei dir ein anderer Zusammenhang bestehen Dass die Pille irgendeine Problematik ins Rollen gebracht hat. Würde mich interessieren, was deine Gyn zu der Frage sagt, ich kenn mich mit der Pillenwirkung da zuwenig aus. Vielleicht kann dazu jemand anders aus dem Forum noch was sagen. Aber mit dem ACTH Test kommst du zumindest bei der Ursachenforschung schon einen ganz wichtigen Schritt weiter...bin mal gespannt

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [kaaos_k](#) on Mon, 02 Jul 2007 12:49:28 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

muss man den ACTH-Test eigentlich abhängig vom Zyklus machen? Mein Endo meint nicht, aber hier steht z.b., dass man ihn am 3. - 7. zt macht!
http://www.labor-margareten.at/_pdf/01_ACTH-Kurztest.pdf

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [Lula74](#) on Mon, 02 Jul 2007 12:59:19 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

...ACTH Test sollte auf jedenfall zwischen 3-7 Zyklustag gemacht werden. Am besten auch um 8 Uhr morgens.....wenigstens der 17 ACTH Test.

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [kaaos_k](#) on Mon, 02 Jul 2007 13:43:55 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

die endo-praxis öffnet wohl erst um halb neun... tja, und dass man den test in der follikelphase macht... davon hat er wohl auch noch nie was gehört. *schrei*
darf ich denn nicht von meinem arzt erwarten, dass er mehr weiß als ich?? ich hatte sogar noch gefragt, ob man den test zyklusunabhängig machen lassen kann...
am liebsten würd ich den endo wechseln, aber woher nehmen (vor allem den termin)...

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [Lula74](#) on Mon, 02 Jul 2007 14:20:09 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Also es gibt glaube ich zwei verschieden ACTH Tests: Schau mal hier:

<http://www.gesundheit.de/roche/index.html?c=http://www.gesundheit.de/roche/ro00000/r00326.000.html>

Würde den Endo bzw. die Sprechstundenhilfe genauer Fragen welcher von den beiden Tests es ist. Ich glaube ein Test bezieht sich mehr auf NN-Insuffizienz. Der 17 ACTH Test auf heteroz. AGS. Und beim 17 ACTH Test muß es unbedingt zw. 3-7 Zyklustag gemacht werden.

8:30 für den Test ist auch okay.

Hoffe das hilft;)

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [kaaos_k](#) on Mon, 02 Jul 2007 15:14:32 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

lieb dass du das für mich nachgeschaut hast! ich habe den test jetzt auf den 18. verschoben, falls das mit den zyklustagen nicht passt rufe ich entsprechend an und verschiebe erneut.
also, ich glaube schon dass der zyklusabhängige der richtige ist..
nun ja, von der kompetenz des endos halte ich nicht nicht viel (da er mir ja direkt so viel über pco erzählt hat...), ich brauche nur die ergebnisse. jetzt auf die schnelle find ich eh keinen neuen mit baldigem termin...

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [Lula74](#) on Mon, 02 Jul 2007 15:20:47 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Genauso würde ich es auch machen....den Termin zum richtigen Zyklustag verschieben (wenn es der 2-stündige ACTH Test ist;).

Hoffe der Test wird mehr Klarheit verschaffen! Viel Glück:)

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [kaaos_k](#) on Mon, 02 Jul 2007 16:08:28 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

danke!

es ist allerdings nur ein einstündiger test... aber hier steht ja auch für den einstündigen test, dass es zt 3 - 7 sein soll (http://www.labor-margareten.at/_pdf/01_ACTH-Kurztest.pdf)

nun ja, ihr lest von mir wenn ich mehr weiß (und zwischendurch sicher auch)

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [bine99](#) on Tue, 03 Jul 2007 08:27:25 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallo, danke für die Infos zum ACTH Test hab meinen Testtermin jetzt auch verschoben, auf den entsprechenden Zyklustag.
Hatte mir auch keiner explizit gesagt. Man muss morgens nüchtern erscheinen, darf auch am Vorabend nichts mehr essen. Was muss man sonst noch wissen? Gibt es irgendwelche Nebenwirkungen, etc, hat dir dein Endo noch etwas dazu gesagt?

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [kaaos_k](#) on Tue, 03 Jul 2007 08:50:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:hallo, danke für die Infos zum ACTH Test hab meinen Testtermin jetzt auch verschoben, auf den entsprechenden Zyklustag.
Hatte mir auch keiner explizit gesagt. Man muss morgens nüchtern erscheinen, darf auch am Vorabend nichts mehr essen. Was muss man sonst noch wissen? Gibt es irgendwelche Nebenwirkungen, etc, hat dir dein Endo noch etwas dazu gesagt?

neee, mehr weiß ich leider auch nicht. aber er ist ja eh eher sparsam mit seinen infos...
sag mal, kann es denn echt sein, dass unsere beiden endos sowas von keine ahnung vom weiblichen zyklus haben?? warum wissen die denn nicht, wann sie den acth-test machen lassen müssen?

Subject: Re: Hyperandrogenämie!! (AGS?)
Posted by [kaaos_k](#) on Tue, 03 Jul 2007 10:15:47 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

sagt mal, warum schlägt mein endo nu vor, um den 20. zt folgende werte zu nehmen?? LH und FSH, Östradiol, Progesteron

ich hatte nachgefragt, ob wir das machen können, aber LH und FSH nimmt man doch am Zyklusanfang, oder?? Würden diese Werte meinen Hormonstatus sinnvoll ergänzen?

Würde dann nach meinem Temp.anstieg gehen, egal wann im Zyklus der ist. (Hoffe ich krieg nen auswertbaren Zyklus, hatte nämlich schon Fieber und ein paar gestörte Tempis...)

Subject: ergänzende Werte

Posted by [kaaos_k](#) on Fri, 24 Aug 2007 12:30:52 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

So, ich hab meine Werte jetzt vom Endo. kein ags!!

lh, fsh, östrogen soweit ok, wobei östrogen vielleicht etwas niedrig. rotkee kann da ja nur gut sein, oder?

was sagt ihr zum eisen? ich weiß, es fehlen ferritin und transferrin. eigentlich war das bei mir immer in der norm, aber eher im unteren viertel. demnach bin ich ja von "zu viel eisen" weit entfernt.

kann ich denn bei mir jetzt von pco-s ausgehen? erhöhte männl. hormone habe ich ja, außerdem noch (leider zunehmenden) haarwuchs an stellen, wo's für frau nicht normal ist + haarausfall mit neigung zu GHE's.

mein zyklus ist übrigens nach absetzen der pille relativ ok. einer war anovulatorisch und zu lang. jetzt bin ich im insgesamt dritten zyklus p.p. dieser sieht super aus, mit ca. normal langer tieflage und jetzt auch schon ner guten hochlage.

an die "hormonexperten" was bietet sich jetzt außer der pille als therapie an? (hormonregulation, senkung der männl. hormone). was haltet ihr von metformin?

danke für eure hilfe!

Subject: Re: ergänzende Werte

Posted by [derPunkt](#) on Fri, 24 Aug 2007 13:14:32 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

du sollst LT reduzieren? latente hyperthyreose? WO???

bei deinen ersten werten gab es auf jedenfall eine beteiligung der NN, durch das erhöhte 17-OHP... da hattest du die pille ja auch noch nicht lange abgesetzt?

ich weiß nicht mehr, ob das hier schon thematisiert wurde:

hast du PCO?

insulinresistenz untersucht?

er hätte die ganzen androgene parallel zum test nochmal überprüfen sollen... es findet sich

ja nicht einmal ein erhöhter LH-FSH-quotient.

bei anovulatorischen zyklen, kann es immer zum chaos kommen, durch die östrogendominanz und die fehlende antwort des progesterons.

Subject: Re: ergänzende Werte
Posted by [kaaos_k](#) on Fri, 24 Aug 2007 13:51:36 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:du sollst LT reduzieren? latente hyperthyreose? WO???

er ist ein absolut wertetreuer doc. sprich: durch lt bin ich mit dem tsh unter der norm. deshalb plädiert er für reduktion. soll ich meinen 75-er/100'er wechsel beibehalten? fühle mich eigentlich sehr wohl damit!

Zitat:hast du PCO?
insulinresistenz untersucht?
kein pco

letztes jahr wurde unter der pille mal Insulin i.S. genommen. Das lag bei 6,5 mIU/L (5 - 25)
insulinresistenztest will er nicht machen. er sagt, das sei nicht nötig, da wir es ja letztes jahr gemacht haben (also den oben angegebenen wert genommen)

das ist halt das problem bei dem arzt: er ist sehr festgefahren mit seiner meinung und lässt nix zusätzlich machen. wollte auch, dass alle werte noch mal genommen werden. kann meine gyn. noch mal drauf ansprechen, die kann ja auch alle hormonwerte nehmen lassen. allerdings werde ich ggf. zum nächsten zyklus anfang im urlaub sein

kann ich denn aus den werten schon was schlußfolgern? therapie einleiten??
wirkt sich rotklee eigentlich auf's östrogen im blutbild aus? nicht, oder?

Subject: Re: ergänzende Werte
Posted by [derPunkt](#) on Fri, 24 Aug 2007 14:22:58 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

bei TSH-gläubigen ärzten am besten so schnell flüchten, wie man kann

täglichen wechsel finde ich persönlich zwar auch nicht so gut, würde eher entsprechend teilen und dann jeden tag die gleiche dosierung... aber warum reduzierst du, wenn es dir damit gut geht? NUR weil der TSH supprimiert ist?

und noch was ganz anderes zu den SD-werten:
du warst ja mit den 75/100 unter pilleneinnahme eingestellt oder? unter der pille braucht man üblicherweise mehr, aber die werte sind selbst ohne pille nicht so ideal. evtl. war es auch immer zu wenig?

auffällig ist die starke differenz zwischen fT3 und fT4. hast du vor der blutabnahme LT genommen? ich könnte mir nämlich auch vorstellen, dass das niedrig normale fT3 nicht ganz unbeteiligt am HA ist.

mir wäre das zu wenig um mich für eine therapie zu entscheiden. es ist doch alles ein bißchen auseinander gepflückt, dein körper war noch mit dem pillenabsetzen beschäftigt (u.u. immer noch) und konkrete hinweise für PCOS gibt es nicht.

ich würde das noch einmal komplett testen, ist natürlich blöd, wenn du dann erst einmal im urlaub bist... und das mit den eisprüngen beobachten.

rotklee "einfach so" fände ich jetzt nicht so schlau. bei anovulatorischen zyklen sowieso unklug, eben wegen der sowieso schon vorliegenden östrogendominanz, die man damit noch verschlimmert. ansonsten abhängig von der höhe des progesterons in der 2. ZH.

Subject: Re: ergänzende Werte

Posted by [kaaos_k](#) on Fri, 24 Aug 2007 14:32:41 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:bei TSH-gäubigen ärzten am besten so schnell flüchten, wie man kann
ich bin mit dem endo eh nicht zufrieden. aber was soll ich machen, bei dem gab's halt n termin.
werde aber ggf. mal wechseln und zu einem fahren, der dann noch woanders ist... kann aber mit
meiner hausärztin ganz gut über die sd-sache sprechen. sie ist selbst betroffen und findet den
supprimierten wert ok wenn ich mich damit gut fühle. habe außerdem auch noch einen nuk

Zitat:du warst ja mit den 75/100 unter pilleneinnahme eingestellt oder?
nein, unter der pille war ich nie gut eingestellt. langsame steigerung auf 100 täglich. dann aber
tsh von 0,04 und abendliche unruhe (ohne pille). daraufhin habe ich reduziert.

Zitat:auffällig ist die starke differenz zwischen fT3 und fT4. hast du vor der blutabnahme LT
genommen?

nein

was heißt das genau mit der starken differenz? ungewöhnlich?

ich könnte mir nämlich auch vorstellen, dass das niedrig normale fT3 nicht ganz unbeteiligt am
HA ist.

hmm, und was wäre die konsequenz daraus? thybon? kann ein zu niedriges ft3 damit HA
machen?

Zitat:bei anovulatorischen zyklen sowieso unklug, eben wegen der sowieso schon vorliegenden
östrogendominanz, die man damit noch verschlimmert. ansonsten abhängig von der höhe
des progesterons in der 2. ZH.

ich hatte bisher einen anovulatorischen zyklus. alle anderen wunderbar, so ja auch der jetzige.
das mit der östrogendominanz verstehe ich nicht so ganz. östrogen war doch auch eher niedrig
bei mir...

Subject: Re: ergänzende Werte
Posted by [derPunkt](#) on Fri, 24 Aug 2007 14:59:28 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

schade, dass du nur den TSH hattest.

Zitat:was heißt das genau mit der starken differenz? ungewöhnlich?
ich könnte mir nämlich auch vorstellen, dass das niedrig normale fT3 nicht ganz unbeteiligt am HA ist.
hmm, und was wäre die konsequenz daraus? thybon? kann ein zu niedriges ft3 damit HA machen?

ein bißchen auffällig ist das schon, dass fT4 recht hoch ist und fT3 nicht mitzieht. es wäre möglich, dass deine umwandlung gestört ist. da wende dich aber am besten direkt ans hashi-forum, da sind dann auch die experten dazu, die kombis nehmen bzw. T3 extra. auf jedenfall ist fT3 wesentlich stoffwechselaktiver als fT4 und damit auch das entscheidendere bzw. wirksamere SD-hormon.

Zitat:
ich hatte bisher einen anovulatorischen zyklus. alle anderen wunderbar, so ja auch der jetzige. das mit der östrogendominanz verstehe ich nicht so ganz. östrogen war doch auch eher niedrig bei mir...

noch ein argument mehr gegen PCOS.

wobei man natürlich trotz eisprungnachweis nicht weiß, wie hoch der progesteronspiegel geht.

mit dem östrogen ist das so:
progesteron ist der gegenspieler zum östrogen. wenn progesteron in der 2.ZH wegfällt bzw. zu niedrig ist, fällt eben auch dieser gegenspieler weg und dadurch liegt eine östrogendominanz vor (selbst mit niedrigem östrogen).

Subject: Re: ergänzende Werte
Posted by [kaaos_k](#) on Fri, 24 Aug 2007 16:37:49 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

vielen dank schon mal für deine hilfe! ich werde das jetzt erst mal sacken lassen (und in den urlaub fahren). danach bekomme ich hoffentlich zügig einen termin bei meiner gyn (und evtl. auch noch mal einen beim nuk) um das weitere vorgehen zu besprechen. hoffe wirklich, dass die dann noch mal alle werte gemeinsam abnehmen. das dürfte doch nicht so schwierig sein! (doofe ärzteüberzeugerei)...
