
Subject: @ strike: Hilfe bei Auswertung der Blutwerte....?

Posted by [Dans](#) on Sun, 02 Jul 2006 14:46:33 GMT

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

Hallo,

erstmal eine kurze Vorstellung:

Bin 35 Jahre und habe seit ca. 1 J. vermehrten Haarausfall.

Nach unzähligen Arztbesuchen ("Sie haben doch noch Haare auf dem Kopf"), bin ich u.a. bei einem Endokrinologen gewesen.

(Blutwerte ganz unten)

Kann mir jemand bei der Beurteilung der Therapievorschläge weiterhelfen? Ist es sinnvoll Cortison einzunehmen, in Hinsicht auf die Nebenwirkungen? Und wie gut sind die Behandlungsaussichten?

Diagnose:

- V.a. late-onset-AGS, androgenetischer Haarausfall

etwas vermehrte Geheimratsecken, gewisse Ausdünnung pariental,

vermehrte Behaarung am Bauch und am Oberschenkel

Nach Untersuchung war das Testosteron und Androstendion noch im Normbereich, dagegen das Progesteron-basal und nach ACTH leicht erhöht und auch das basale DHEA lag leicht über dem Referenzbereich.

Therapie: Dexametasonbehandlung - Fortecortin 0,5mg (1/2 Tabl.)

in 4 Wochen eine Hormonkontrolle

- desweiteren besteht ein Diabetes (seit Nov. 2006 - nicht eindeutig klassifiziert, Nüchternwerte normal

Serum-insulin: 6,1 IU/l (2,1-30 IU/l)

Serum-C-Peptid: 2,5 ng/ml (1-3 ng/ml))

,der nur zu den Mahlzeiten mit Rapid-Insulin behandelt wird.

- In der Frauenklinik wurde durch Ultraschall der Verdacht auf ein PCO-Syndrom ausgesprochen - noch keine Therapievorschläge

Schilddrüse:

Labor: MAK <30(normal <60 U/ml)

Sono: Subrastrenal, bilobulär, asymmetrisch, rechtsbetont

Parenchymtextur: weitgehend isoechogen ohne suspekthe Herdsetzung,keine echoarmen Knoten,

Volumen: 18ml

Verstrichener SD-Isthmus, glatte Randkonturierung, Uptake-Rate: 0,9%

- Struma diffusa Grad I mit leichten regressiven Veränderungen ohne Anhalt für suspekthe Herdsetzung, kein Hinweis auf relevnte SD-autonomie.

Klinisch und laborchemisch Euthyreose nach den mitgeteilten

Invitro-Parametern, keine Dysfunktion, kein Anhalt für entzündliche Veränderungen.

Therapie: Struma-Prophylaxe mit Jodid ausreichend, 1x1 Tbl. Jodid 200 als Erhaltungsdosis

Hier nun meine Blutwerte v. 08.06.2006

Leukozyten 7,6 (4,6-10,2)

Eythrozyten 4,45 x1Mio (4,2-5,4)

Hb g/dl 13,7 (12,0-16,2)
HKT 40,8 Vol% (36,0-46,0)
MCV 91,7 fl (85-95)
MCH/HbE 30,8 pg (27,0-33,0)
MCHC 33,6 g/dl (32,0-36,0)
Thrombozyten 226 (150-400)
Neutro 66,8% (51,0-74,0)
LYMPH 22,6% (25,0-45,0)
Mono 7,0% (2,0-14,0)
Eosinophile 2,9% (1,0-4,0)
Basophile 0,7% (0-4)
alk. Phosphatas 36,0 u/l (35,0-104,0)
GOT 20 U/l (0-31)
Cholesterin 185 mg/dl (1-200)
Triglyc 96 mg/dl (0-200)
HDL-Chol. 65 mg/dl (35-0)
Calcium 2,32 mmol/l (2,05-2,55)
Kreatinin 0,88 mg/dl (0,5-0,9)
PTH intakt 3,82 pmol/l (1,3-6,
Ferritin 55,0 ng/ml (13,0-150,0)
FT3 2,94 pg/ml (2,00-4,40)
FT4 9,47 pg/ml (9,0-17,0)
TSH basal 0,57 mIU/ml (0,27-4,20)
ACTH 55,3 (0-0)
Cortisol 138 basal (0-0)
Androstendion 1,42 ASDng/ (0,5-2,7)
DHEAS 2,6 Deah-sulf (0,8-5,6)
SHBG 50,9 nmol/l (13,0-71,0)
freier Androgen 2,9 IND (0,0-3,5)
Oestradiol E2 44,6 Estrad (0,00-0,00)
17OHP 1,6 Hydroxypr (0-0)
FSH 2,10 (0-0)
LH 1,05 (0-0)
Prolaktin/ml 11,00 (4,04-15,20)
Testosteron 0,43 ng/ml (2,80-8,00)

Blutwerte nach dem ACTH-Test v. 13.06.06 (4. Zyklustag)

nach 30 min und 60 min

Cortisol 209 basal (0-0)
Cort 30 365 synacth (0-0)
Cort 60 286 synacth (0-0)
Androstendion 1,69 ASDng (0,5-2,7)
DHEA 10,6 (0-0)
DHEA 30 7,2 synacthen (0-0)
DHEA 60 19,4 synacthen (0-0)
17OHP 1,70 Hydroxypr (0-0)
17OHP 30 8,10 " (0-0)
17OHP 60 3,40 " (0-0)

Testosteron 0,5 ng/ml (2,8-8,0)

So - sorry, dass es so eine lange Abhandlung geworden ist, aber ich glaube so langsam keinem Weißkittel mehr richtig...
Danke schonmal im voraus, falls sich jemand diesem Wust annimmt.
Gruß, Dans
