

Urin oder Serum?

Die Bestimmung von DHEA, DHEA-S und Cortisol

Information 92/1999



Die aufwendige Bestimmung von Steroiden mit Extraktion ist heute der Analyse aus dem Serum gewichen. Die Serumparameter sind schnell und mit höherer Zuverlässigkeit zu bestimmen und sicher zu interpretieren.

DHEA und DHEA-S

DHEA ist ein überwiegend aus der Nebennierenrinde (NNR) stammendes schwach wirksames Androgen mit kurzer biologischer Halbwertszeit und nachweisbarer zirkadianer Rhythmik. Morgens werden hohe Werte, nachmittags und in den Abendstunden niedrige Werte gefunden. Im Rahmen der Differentialdiagnose des Hirsutismus oder Virilismus kann bei einem erhöhten Testosteronspiegel der Frau die Bestimmung des DHEA oder des DHEA-S eine Entscheidungshilfe darüber geben, ob eher eine adrenale oder eine ovarielle Störung vorliegt. DHEA und DHEA-S sind nur bei adrener Ursache erhöht.

DHEA-S entsteht durch Sulfatierung von DHEA und zeigt aufgrund seiner langen Plasmahalbwertszeit (7-9h) keine zirkadiane Rhythmik.

Bei Frauen mit erniedrigter Sulfatasekapazität wird DHEA weniger in sein Sulfat konvertiert, so dass das DHEA-S trotz erhöhter DHEA Produktion normal sein kann. Die DHEA-Synthese nimmt mit dem Lebensalter ab.

DHEA-S gilt als Indikator für die adrenale Androgenproduktion.

DHEA und DHEA-S stehen im Gleichgewicht. Wegen der einfacheren Bestimmbarkeit aus dem Serum ohne Extraktion und den geringeren tageszeitlichen Schwankungen empfiehlt sich die Bestimmung des DHEA-S.

Dehydroepiandrosteron (DHEA-S)

Referenzbereich:

Männer:	bis 5,6 mg/l
Frauen:	
bis 30. Lj.:	< 3,8 mg/l
ab 30. Lj.:	< 2,7 mg/l
Postmenopause:	< 1,9 mg/l

Untersuchungsmaterial:

1ml Serum