

LEVIGARO

Polyzystisches Ovar-Syndrom (PCOS)

Oligo- / Amenorrhoe effizient abgeklärt

Hintergrund

Prävalenz: 5 – 10% der Frauen im fortpflanzungs-fähigen Alter.
Die PCOS-Ätiologie bleibt unbekannt, genetische und Umwelt-Faktoren werden diskutiert.

Diagnose

Die Diagnose beruht auf dem Vorliegen von mindestens zwei der folgenden Kriterien (ASRM-ESHRE 2003):

- Oligo- / Anovulation
- Hyperandrogenämie
 - klinisch
 - im Labor
- Polyzystische Ovarien im Ultraschall

**Unerfüllter
Kinderwunsch**



Über die Hälfte der Betroffenen ist übergewichtig oder adipös. In diesen Fällen liegt oft ein metabolisches Syndrom mit Insulinresistenz, Dyslipidämie und Hypertonie vor.

Laborbefunde bei Oligo- / Amenorrhoe

Analyse	Befund bei PCOS	Differentialdiagnose Amenorrhoe	Befund
AMH	↑ ↑	Ovarial-Insuffizienz	↓ ↓
LH	normal – ↑ ↑	Gonadotropin-Insuffizienz	↓
FSH	normal	Gonadotropin-Insuffizienz	↓
Androstendion	↑ ↑	Virilisierung	↑
Testosteron	↑ ↑	Virilisierung	↑ ↑
DHEAS	normal	Nebennierenrinden-Tumor	↑
hCG	negativ	Schwangerschaft	↑ ↑
Prolaktin	normal	Hyperprolaktinämie, Prolaktinom	↑
17-OH-Progesteron	normal	Adreno-genitales Syndrom, Spätmanifestation	↑

Ergänzende Analysen

Diabetes mellitus: Glukose, HbA_{1c}, oraler Glukose-Toleranztest
Hypertonie: Albuminurie
Dyslipidämie: Cholesterin gesamt, HDL, LDL, Triglyzeride

Material

1 mL Serum in Serum-Gel-Tube, goldgelb (1) bei erhaltenem Zyklus am 3. oder 4. Zyklustag

Preis

CHF 296.50 Status 'PCOS'

Information

Literatur auf Anfrage
Prof. Dr. phil. II Paul A. Bischof, Dipl. Biochemiker, Endokrinologe, Leiter ART
Dr. phil. II Maurus Curti, FAMH Labormedizin, Leiter Spezialanalysen
Dr. sc. nat. ETH Diana Ciardo, FAMH Labormedizin, Leiterin Outer Corelab a.i. / Stv. Leiterin Mikrobiologie
Véronique Cottin, Senior Clinical Embryologist ESHRE, Leiterin ART Basel, ART Biel / Bienne

Redaktion Dr. med. Dieter Burki, FAMH Labormedizin, Bereichsleiter Produktion West
contact@viollier.ch | www.viollier.ch