



Dehydroepiandrosteron-Sulfat

Akronym DHEAS

Material Serum, 2 mL

Referenzbereich

Männer [ng/mL]	Frauen [ng/mL]	Alter
2.800 - 6.400	650 - 3.800	20 - 29 Jahre
1.200 - 5.200	450 - 2.700	30 - 39 Jahre
950 - 5.300	320 - 2.400	40 - 49 Jahre
700 - 3.100	260 - 2.000	50 - 59 Jahre
420 - 2.900	130 - 1.300	60 - 69 Jahre
280 - 1.750	170 - 900	> 70 Jahre
Jungen [ng/mL]	Mädchen [ng/mL]	Alter
850 - 4.230	690 - 4.720	< 7 Tage
790 - 1.760	340 - 3.500	8 - 15 Tage
60 - 990	60 - 1.230	< 3 Jahre
60 - 2.280	60 - 470	4 - 6 Jahre
80 - 1.190	110 - 780	7 - 8 Jahre
150 - 880	130 - 1.940	9 - 10 Jahre
200 - 1.910	80 - 1.000	11 Jahre
120 - 3.730	250 - 2.250	12 Jahre
140 - 2.890	210 - 1.690	13 Jahre
140 - 3.000	220 - 3.260	14 Jahre
520 - 4.400	320 - 3.510	15 Jahre
300 - 3.640	560 - 3.850	16 Jahre
1.000 - 3.440	850 - 4.050	17 Jahre
1.040 - 4.750	1.430 - 4.370	18 - 19 Jahre

SI-Einheiten Berechnung

Methode CMIA

Qualitätskontrolle Zertifikat

Anforderungsschein Download und Analysenposition

Siehe auch Steroidhormon-Konzentrationen (Vergleichende Konzentrationen auf molarer Basis)

Auskünfte Endokrinologie / RIA-Labor

Indikationen Adrenogenitales Syndrom (Steroid-21-Hydroxylase-Mangel), DD adrenaler oder ovarieller Hirsutismus, Verdacht auf Nebennierenrindentumore (Karzinome), DD Zyklusstörungen. DD adrenale oder ovarielle Testosteronerhöhungen. Inzidentalom (Frage der Hormonaktivität).



Dehydroepiandrosteron-Sulfat

Erhöhte Werte	Nebennierenrindenkarzinom (androgenproduzierende Tumoren), NNR-Hyperplasie, funktioneller Hyperkortisolismus (mit Aktivierung der Androgenbildung). Hirsutismus, Virilisierung. Störungen der androgenen Steroidbiosynthese (3 β -Hydroxysteroid-Dehydrogenase-Mangel). Adrenogenitales Syndrom.
Pathophysiologie	Dehydroepiandrosteron-Sulfat ist ein in der Zona reticularis der Nebennierenrinde gebildetes 17-Ketosteroid, das über den Syntheseweg sulfatierter Steroide aus Cholesterolsulfat gebildet wird. Es ist ein nicht virilisierendes Androgen, das bei Männern nur in der Nebennierenrinde, bei Frauen zu etwa 90 % in der Nebennierenrinde, zu 10 % im Ovar synthetisiert wird. Es erlaubt daher die Unterscheidung zwischen adrenaler und ovarieller Hyperandrogenämie. Im Blut wird es an Albumin gebunden transportiert.

H.-P. Seelig