

---

Subject: @Experten: Meine Laborwerte vom letzten November (2006)- Was sagt ihr dazu?

Posted by [Homers](#) on Mon, 21 May 2007 22:19:10 GMT

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

---

also ich schreib mal alles rein was mir so ende des jahres (november, dezember) 2006 zugeschickt wurde vom endokrinologen. veröffentlicht habe ich es damals hier nicht da ich mit dem arzt sprach und er mir sagte bei mir wäre alles ok. also:

"bei der körperlichen untersuchung zeigte sich ein Pat. in gutem AZ und normalem EZ. gewicht 78kg, gröÙe 184 (entspricht einem bmi von 23,3). dichtes haar ohne lokale kahle stellen.

hals: kein struma tastbar; palpable knoten: keine.

haut: warm und trocken, kein tremor.

augen: kein endokrine orbitopathie.

schilddrüsenultraschall findet sich eine normalgroÙe schilddrüse mit einem gesamtvolumen von 11 ml; die binnenstruktur ist :echonormal, homogen ; herdbefunde: nein ; die vaskularisation ist normal. es sind keine pathologisch vergrößerten lymphknoten darstellbar. normalbefund

Laborwerte

5.12.2006: Endokrinologie: Cortisol 17.8 ug/dl; Prolactin 11.28 ng/ml; LH 2.64 mU/ml; FSH 1.45 mU/ml; DHEA-S 441.70 ug/dl; Estradiol 28,98 pg/ml; Testosteron 363 ng/dl (350-950, sexualhormonbindendes Globulin 18,3 nmol/l (30-90), freier Androgenindex 68,8. TSH 1,84 mU/l (0,49-4,67), fT3 4,1 pmol/l (2,2-5,4), ft4 15,1 pmol/l (9,1-23,8 ), TPO-AK 5,8 (< 12).

Hämatologie: kleines Blutbild # ; Leukocyten 5.8 10E3/ul; Erythrocyten 6.38 10E6/ul; Hämoglobin 12.5 g/dl; Haematokrit 0.38 ; MCV 59.5 fl; MCH 20 pg; MCHC 32.9 g/dl; Erythrocytenverteilungsbreite 15 %; Thrombocyten 242 10E3/ul:

Klinische Chemie: Natrium i.S. 140 mmol/l; Kalium i.S. 4.32 mmol/l; Chlorid i.S. 102 mmol/l; Calcium i.S. 2.41 mmol/l; Gesamteiweiß i.S. 82.0 g/l; Kreatinin i.S. 1.00 mg/dl; GFR (MDRD Formel) > 60 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>;

Klinische Chemie2: Ferritin 150.50 ng/ml

Beurteilung:

anhand der durchgeführten diagnostik ergibt sich kein hinweis auf eine schilddrüsenstoffwechselstörung, einen testosteronmangel, einen hypercortisolismus oder eine störung der hypophysenvorderlappenpartialfunktionen. auffällig ist bei einem normalen ferritinspiegel eine mikrozytäre hypochrome anämie (vorbekannt?)."

so alles gerade abgetippt. rechtschreibfehler bitte ich zu entschuldigen.

mein haarausfall: eher diffus, ghe links ausgedünnter als rechts, hinterkopf ausgedünnt, oberkopf ausgedünnt

generell aber noch NW 1. >noch< relativ dichtes haar.

was sagen nun die experten hier?

---