

Subject: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [atropos](#) on Thu, 09 Feb 2006 19:27:48 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo!

Ich habe ein Blutbild machen lassen (ist 4 monate alt) und würde bitten dass es mir jemand interpretiert, weil mir die Werte alle nicht wirklich etwas sagen.

Würd gerne wissen ob sich AGA, SE oder irgendeine andere Ursache herauslesen lässt.

vielen dank schonmal im voraus für euer Bemühen - ich bin froh dass es dieses Forum hier gibt!

## File Attachments

1) [blutbild001.jpg](#), downloaded 369 times

	Wert	Referenzwert	Einheit
<b>BLUTBEFUND</b>			
Erythrozyten	5.33	4.50-5.50	T/l
Blutfarbstoff	16.4	12.8-16.8	g/dl
HbE	30.7	28.0-32.0	pg
Hämatokrit	47.0	43.0-50.0	%
MCV	88.3	82.0-101.0	fl
Thrombocyten	* 313	150-300	T/l
Leukocyten	7.4	4.0-8.0	G/l
<b>DIFFERENTIALBLUTBILD</b>			
Stabkernige	1	1-3	rel%
Segmentkernige	64	50-69	rel%
Eosinophile	2	1-3	rel%
Basophile	1	<2	rel%
Lymphocyten	28	20-39	rel%
Monocyten	4	2-10	rel%
Stabkernige abs.	0.074	0.050-0.240	G/l
Segmentkernige abs.	4.736	3.000-5.000	G/l
Eosinophile abs.	0.148	0.050-0.240	G/l
Basophile abs.	* 0.074	0.025-0.050	G/l
Lymphocyten abs.	2.072	1.200-2.900	G/l
Monocyten abs.	0.296	0.150-0.480	G/l
RBB: Keine Auffälligkeiten. Thrombocytenzahl erhöht.			
WBB: Leukocytenzahl entspricht der Norm. Normale Verhältniszahlen.			

## BLUTSENKUNGSREAKTION NACH WESTERGREN

BLUTSENKUNGSREAKTION 1.STD.	3	<10	mm
BLUTSENKUNGSREAKTION 2.STD.	7	<20	mm

## HARNBEFUND

Eingesandte Menge	120		ml
Spezifisches Gewicht	1.010	1.001-1.035	
pH-Wert	5.0	4.5-8.0	
Eiweiß	Neg	Neg	

2) [blutbild002.jpg](#), downloaded 342 times

	Wert	Referenzwert	Einheit
Glucose	Neg	Neg	%
Blutfarbstoff	Neg	Neg	
Aceton	Neg	Neg	
Nitrite	Neg	Neg	
Bilirubin	Neg	Neg	
Urobilinogen	Neg	Neg	

Wenige Plattenepithelien, spärlich Übergangsepithelien, mehrere Schleimfäden und ein schütteres Bakteriengemenge.  
(Frischer Harn)

#### CHEMISCHER BEFUND

GOT	21	<35	U/l
GPT	24	<45	U/l
yGT	16	<55	U/l
LDH	89	<248	U/l
Alkalische Phosphatase	48	40-129	U/l
Amylase	71	<100	U/l
Lipase	193	<300	IU/l
Eisen	79	60-160	ug/dl
Eisenbindungskapazität	* 286	300-400	ug/dl
Ferritin	82	20-300	ng/ml
BUN	13	6-25	mg/dl
Harnstoff	28	13-54	mg/dl
Kreatinin	1.1	0.5-1.2	mg/dl
Harnsäure	5.4	3.5-7.0	mg/dl
Natrium	145	135-150	mmol/l
Kalium	4.5	3.5-5.5	mmol/l
Calzium	2.40	2.00-2.70	mmol/l
Phosphat	1.1	0.8-1.6	mmol/l
Cholesterin	139	<200	mg/dl
HDL-Cholesterin	* 49	> 55	mg/dl
LDL-Cholesterin	81	<130	mg/dl

3) [blutbild003.jpg](#), downloaded 337 times

	Wert	Referenzwert	Einheit
Triglyceride	43	<150	mg/dl
CRP	<0.7	<1.2	mg/dl
Blutzucker	91	50-110	mg/dl
<b>HORMONSTATUS</b>			
TSH	1.28	0.35-4.94	mU/l
Follikelstim.Hormon	2.8	1.1-6.4	U/l
Lutein.Hormon	3.1	1.8-8.16	mIE/ml
Testosteron	* 8.67	1.66-8.11	ng/ml
DHEAS	529	197-550	µg/dl

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [tino](#) on Thu, 09 Feb 2006 19:43:31 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Tja,..recht hohes Testo,und recht niedriges Ferritin.Diese Konstellation ist schonmal gar nicht gut.Die anderen Sexualhormonwerte(Bild meine Seite),Östrogen und Homocystein fehlen.

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [pilos](#) on Thu, 09 Feb 2006 19:55:11 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

und DHEAS ist auch fast an der obergrenze.....

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [atropos](#) on Thu, 09 Feb 2006 20:09:55 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Danke für die schnelle Antwort!

Ist ein zu hohes Testo und niedriges Ferritin eine Ursache für AGA? die restlichen Werte liefer ich nach.

sollte ich bei mir Proscar benützen? hab aber irgendwo gelesen dass durch Proscar der Testo wert noch mehr steigen soll. was dann wohl weniger gut wäre für mich.

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [tristan](#) on Thu, 09 Feb 2006 20:11:14 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hehe, deine DHEA-S ist fast so schei\*\* hoch wie meins damals.

Da hat man auf jeden Fall Haarausfall von. Die Normwerte kannst du vergessen, ab 700 besteht Tumorverdacht der NNR. Diese bis 600 "normal"-Einteilung ist genau son Quatsch wie bei der Schilddrüse die alte TSH referenz bis 4.

Ich würde hier SHBG (das wird wahrscheinlich sehr niedrig sein), Estradiol (das kann niedrig, aber auch hoch sein, das hängt auch vom Androstendion und Cortisol ab), Androstendion und direkt 17-OH-Progesteron mit abnehmen lassen.

Ein guter Bereich für DHEA-S ist im übrigen 100-200, darüber und besonders über 300 wird es immer im Gewebe zu DHT über versch. Enzyme. Da dein Testo auch hoch ist glaube ich auch dass dein Andro nicht berauschend sein wird, aber das kommt auch auf die Enzymfunktionen an. Bln gespannt.

Was die Blutwerte betrifft frag nochmal Strike.

@ Pilos, ja das ist an der Obergrenze des Labors. Aber die "gesunde" Obergrenze bzw. der Bereich in dem es liegen sollte wenn man AGA hat ist so bis 200.

gruß

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [atropos](#) on Thu, 09 Feb 2006 20:17:26 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

danke für die Auskunft.  
was heisst das jetzt dann genau für mich?  
dass ich DHEA-S senken muss, oder? wird das auch mit proscar gemacht?  
und deutet ein zu hohes DHEA-S auf AGA hin? weil du gesagt hast dass er bei AGA bei 200 ist  
und bei mir ist er bei 529.

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [pilos](#) on Thu, 09 Feb 2006 20:29:45 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

atropos schrieb am Don, 09 Februar 2006 21:17danke für die Auskunft.  
was heisst das jetzt dann genau für mich?  
dass ich DHEA-S senken muss, oder? wird das auch mit proscar gemacht?  
und deutet ein zu hohes DHEA-S auf AGA hin? weil du gesagt hast dass er bei AGA bei 200 ist  
und bei mir ist er bei 529.

da du nicht alle relevanten blutwerte hast...ist vieles noch spekulaton..... ....

er meinte DHEAS ist nicht 200 bei AGA sondern sollte es bei 200 sein

---

Subject: Re: PS:  
Posted by [tino](#) on Thu, 09 Feb 2006 20:37:47 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Wusstest du das der Haarfollikel DHEAS selbst metabolisieren kann,bzw direkt darauf

reagiert? Klar macht dann zuviel massiven HA, wobei ich aber glaube das zuwenig, die Energiebereitstellung von L-Carnitin in den dortigen Mitochondrien behindert, ...also zu wenig DHEAS=age related Hair loss.

Gruss tino

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [atropos](#) on Thu, 09 Feb 2006 20:40:42 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Danke für die vielen Antworten...ist echt toll die viele Hilfe, die man hier bekommt!!

Werde mir jetzt ein neues Blutbild machen lassen mit folgenden Werten. Bitte schaut ob alles korrekt ist und nichts fehlt. Ich möchte dem Arzt keinen Blödsinn geben und nicht nochmal hinrennen wenn etwas fehlt. und ist irgendetwas zuviel drauf, was nicht wirklich notwendig ist?

-----  
SHBG  
DHEA-S  
Estradiol (E2)  
Testosteron  
Androstendion  
17-OH-Progesteron (17-alpha-Hydroxyprogesteron)  
Östrogen  
Homocystein  
Cortisol  
Eisen, Transferrin, Ferritin  
-----

brauche ich T3, T4, fT3, fT4 nicht?  
und wie sieht es aus mit DHT? das ist doch eine Hauptursache - soll ich das garnicht bestimmen lassen?

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [tristan](#) on Thu, 09 Feb 2006 20:42:21 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Ich würde erst die anderen Werte abwarten bevor Proscar.  
Eisenmangel macht auch Haarausfall, aber dein Ferritin ist nicht so niedrig. Zur richtigen Eisenstatusdiagnose betrachtet man aber immer mehrere Sachen, von denen ich noch nicht die Ahnung/routine habe, deshalb würde ich mich da an andere wenden.

Hmm, du musst bedenken dass du auch bei "normwertigen" und an sich guten Werten AGA haben kannst. Leider. Nicht alle hier haben hier wohl erhöhte Androgene oder schlechte

Konstellationen, aber so hohe DHEA-S Werte triggern das ganze ungemein.  
Ich glaube aber dass bei solchen Werten die wenigsten keinen Haarausfall haben.

"und deutet ein zu hohes DHEA-S auf AGA hin?"

Hohes DHEA-S kann man als Hauptverursacher bzw. Auslöser früh einsetzender Alopezien ansehen!

Die Haut besitzt alle Enzyme um es über Androstendion und Testo zu DHT umzuwandeln.

Wenn die anderen Werte eine Nebennieren"hyperaktivität" zeigen, dann kann man das ganze gezielter behandeln indem man die Nebenniere unterdrückt. Nicht mit Proscar. Aber erstmal abwarten.

An Tino, die Werte auf deiner Seite sind nicht immer alle nötig, z.B. hat er hier schon DHEA-S, da braucht er kein DHEA mehr, und der freie Androgenindex ist auch ne Geldfrage, genau wie DHT, da reicht es eigentlich wenn man Testo und SHBG hat (dann kann man ihn ja selbst berechnen), und Epitestosterone kann man auch weglassen. Aber wie gesagt 17-OH-Progesteron (17-Hydroxyprogesteron), SHBG und Androstendion wären sehr wichtig.

J Am Acad Dermatol. 1987 Mar;16(3 Pt 1):571-3. Links

Serum elevation of dehydroepiandrosterone sulfate associated with male pattern baldness in young men.

Pitts RL.

Eighteen men aged 18 to 32 with rapidly progressive male pattern baldness had serum dehydroepiandrosterone sulfate and testosterone measured. Dehydroepiandrosterone sulfate levels were elevated in all patients, ranging from 340 to 730 micrograms/dl. The patients were otherwise healthy and serum testosterone levels were within normal limits. A control group of men of similar age without hair loss had lower dehydroepiandrosterone sulfate levels ranging from 124 to 300 micrograms/dl (p less than 0.005). The biochemistry of androgens, particularly dehydroepiandrosterone sulfate, suggests that adrenal hyperactivity may initiate alopecia in young men who are genetically susceptible.

Wie alt bist du? Was für Sachen nimmst du so? Nahrungsergänzung, Medis?

gruß

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [tristan](#) on Thu, 09 Feb 2006 20:46:38 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Die Liste ist jetzt gut so. Das DHT kannst du messen, ist aber nicht unbedingt nötig. Anders gesagt, es lässt sich wenn man die anderen Werte hat gut ableiten. T3 und T4 kannst du dir



sparen, ft3 und ft4 ist ne gute Sache. Hatte ich eben vergessen.

gruß

---

---

Subject: Re: PS:

Posted by [tristan](#) on Thu, 09 Feb 2006 20:56:08 GMT

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

---

"die Energiebereitstellung von L-Carnitin in den dortigen Mitochondrien behindert,..also zu wenig DHEAS=age related Hair loss."

bei DHEA-S ist es so ne Sache. Bzw. ist da der gute Bereich sehr eng gefasst. Alles über 250 wird immer in der Haut zu Androgenen, oft geht das ganze auch mit Estrogenmangel einher (wie bei mir), da der Mann auf nen DHEA-s Spiegel von 100-200 als Östrogenquelle angewiesen ist. Alles unter 100 kann dann auch wieder E2 Mangel machen, das ist ja auch die Beobachtung wenn man von Adrenopause spricht. das mit dem Carnitin kommt dann wahrscheinlich auch noch hinzu...

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation

Posted by [tino](#) on Thu, 09 Feb 2006 21:02:50 GMT

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

---

Hallo

Ich sehe gerade du hast Recht.

The dermal papilla of occipital hair follicles is able to metabolize DHEA(S) to 5a-DHT We incubated the subunits of the hair follicle with the androgen precursors DHEA, androstenediol, and androstenedione. Concentrations of the steroids ( $15 \pm 20$  nM) near to the maximal serum levels encountered in normal human serum were chosen for these experiments. Control incubations of steroids with medium alone did not give any degradation products. Upon separate incubation of dermal papillae, connective tissue sheaths, and root sheaths with DHEA, androstenediol and androstenedione were formed as detectable reaction products. Interestingly, there was a marked preponderance of androstenediol synthesis indicating higher 17b-HSD enzyme activities as compared with 3b-HSD when DHEA was used as a substrate (Table III). Subsequently, androstenedio

Aus: Steroid Sulfatase in the Human Hair Follicle Concentrates in the Dermal Papilla

Rolf Hoffmann, Antal Rot,\* Shiro Niiyama, and Andreas Billich\*

Ich mag Hoffmann zwar nicht besonders, aber hier das ist gut:-)

Ich dachte er reagiert auf DHEAS selbst. Denke aber nun, dass eine zu hohe 5-a-R Aktivität, das DHEAS anstelle von L-Carnitin Bereitstellung im HF, zu DHT wandelt. Oder halt ein systemischer DHEAS Überschuss, der dann die 5-a-R auf den Plan ruft.

Nun ja, ...dann soll er sich die Werte sparen. Glukosetoleranztest?

Gruss Tino

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [atropos](#) on Thu, 09 Feb 2006 21:07:26 GMT

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

---

Hallo!

bin 23 und nehme nur Centrum (multivitamin tablette) und 20mg Zink

---

---

Subject: Re: das Ferritin..  
Posted by [tino](#) on Thu, 09 Feb 2006 21:11:25 GMT

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

---

sollte er schon höher puschen, ...denn mit den Stressoren die er hat, kommen seine Zellen mit seinem Frauenwert als "Abschirmer" nicht klar.

gruss tino

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [tristan](#) on Thu, 09 Feb 2006 21:11:49 GMT

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

---

Auch nochmal hierzu:

"Dehydroepiandrosterone sulfate levels were elevated in all patients, ranging from 340 to 730 micrograms/dl"

Die sprechen hier bei 340 schon von einer Erhöhung und das ist auch gut so, das erste Labor bei dem ich meine Werte habe messen lassen hatte einen "besseren" Normbereich, 80-240 war der bei denen.

Du kannst dich also nicht unbedingt danach richten ob noch was im Normbereich ist oder nicht.



Beim TSH ist es ja auch ne Geldfrage warum viele immernoch ne Norm bis 4 haben. Du musst gute/gesunde Werte wissen. Auch wenn dein (theoretisch) SHBG bei 13 ist, bei nem Normbereich von 13-60, dann ist das kein guter Wert. Bei Schilddrüsenerkrankungen wird mittlerweile bei manchen Ärzten von "Wohlfühlwerten" gesprochen, fernab der Normwerte. So etwas müsste es auch bei Haarausfall geben. Bzw. auch als Präventivmaßnahme auf andere Bereiche der Gesundheit bezogen, z.b. Prostatakrebs. Was nützt es mir wenn ich nen hohen Androstendionwert habe der noch im Normbereich liegt, ich aber weiß dass es nicht an SHBG bindet und die Prostata nur so mit DHT überflutet. Was nützt da die PSA Bestimmung als Krebsvorsorge wenn man diese Werte nicht kennt bzw. etwas dagegen macht?  
Naja, dumme Regelungen...

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [tino](#) on Thu, 09 Feb 2006 21:13:14 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Doch DHT ruhig auch mal.

---

---

Subject: Re: Blutbild... Bitte um Interpretation  
Posted by [tristan](#) on Thu, 09 Feb 2006 21:21:59 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

"Nun ja,..dann soll er sich die Werte sparen.Gluckosetoleranztest?"

So ein Test wäre auch nicht verkehrt.

Die Werte die du in der Tabelle ser Studie hast sind schon ziemlich ausführlich würde ich sagen. Aber DHEA ist Schwankungen unterworfen, und da wir ja dheas haben ist das nicht so wichtig. Man kann natürlich noch einiges mehr testen lassen, aber ich würde da aus Geldgründen mich auf diese Sachen beschränken. DHT ok, ist halt sehr teurer Wert zu messen. Es ist auch so dass wenn z.b ne Sache mit der Nebenniere nicht stimmen sollte man evtl. auch noch andere Werte haben muss, deshalb nicht alles hier verplempern. DHT wird hoch sein! Aber ich wollte auch alles wissen bei mir und habe aus Interesse einiges noch abnehmen lassen.

---