

Testosteron

WANNEER IS HET NUTTIG OM DE TESTOSTERONCONCENTRATIE TE BEPALEN?

- onderzoek van hirsutisme of hyperandrogenisme
- onderzoek van mannelijke steriliteit of testesinsufficiëntie
- follow-up van een neoplasie van de prostaat die met anti-androgenen wordt behandeld

WANNEER IS DE TESTOSTERONCONCENTRATIE VERLAAGD?

De voornaamste oorzaken:

- insufficiëntie van de hypofysaire of de hypothalamus
- insufficiëntie van de testes
- orchidectomie
- hoge leeftijd
- oorzaken die de concentratie van SHBG kunnen verminderen:
 - * hypothyroidie
 - * anorexia nervosa
 - * intermitterende acute porfyrie
- immobilisatie
- langdurige behandeling met corticoiden
- syndroom van Klinefelter (XXY)
- intense fysieke inspanning

WANNEER KAN DE TESTOSTERONCONCENTRATIE GESTEGEN ZIJN?

De voornaamste oorzaken zijn:

- tumoren van de ovaria, de testes of de bijnieren
- oorzaken die de concentratie van SHBG kunnen verhogen:

- * hyperthyroidie
- * cirrose
- * behandeling met oestrogenen

DE FYSIOLOGISCHE BASIS VAN TESTOSTERON

- * bij de man:
 - is het belangrijkste androgeen
 - synthese gebeurt hoofdzakelijk in de testes en in mindere mate in de bijnieren:
 - * synthese in de testes:
 - de Leydigcellen zijn de voornamste syntheseplaats
 - secretie begint in de 7de foetale week en stopt enkele maanden na de geboorte
 - tijdens de puberteit verschijnt de secretie van testosteron opnieuw onder invloed van LH
 - * synthese in de bijnieren:
 - onder invloed van ACTH wordt cholesterol in de bijnieren tot pregnenolon en vervolgens tot testosteron omgezet
- * bij de vrouw:
 - synthese gebeurt zowel in de ovaria als in de bijnieren;
 - * synthese in de ovaria:
 - gebeurt continu en fluctuaties zijn minimaal
 - * synthese in de bijnieren:
 - idem als bij de man
- * verschillende wijzen van metabolisatie:
 - tot oestradiol door de huid, vetweefsel, de lever en de hersenen
 - tot dihydrotestosteron door de huid, testes en de prostaat
 - tot andosteron en etiocholanolon in de lever
- * voornaamste biologische functies:
 - stimuleren spermatogenese bij de man
 - inhiberen van de cellulaire proliferatie in de ovariumfollikels bij de vrouw
 - ontwikkelen van de secundaire mannelijke geslachtskenmerken (haren, stem, spieren, libido, ...)
 - negatieve feedback op de as hypothalamus-hypofyse: een overmaat aan testosteron inhibeert de secretie van LH in de hypofyse en een tekort stimuleert deze secretie

- voornaamste bron van oestrogenen bij de man
- stimuleren van de groei van bepaalde tumoren zoals tumoren van de prostaat

STAALNAME

- veneuse bloedname met een droge buis

REFERENTIEWAARDEN

- totaal testosteron:
 - * mannen:
 - voor de puberteit: 0.1 - 1 ng/ ml
 - volwassenen: 3 - 10 ng/ ml
 - * vrouwen:
 - voor de puberteit: 0.01 - 0.1 ng/ ml
 - volwassenen: 0.2 - 0.8 ng/ ml
- vrij testosteron:
 - * mannen:
 - 70 - 200 pg/ ml
 - * vrouwen:
 - 2.6 - 8.1 pg/ ml

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medicsformedics.be/nl/medische-analysen/testosteron>

Links

[1] <https://www.medicsformedics.be/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medicsformedics.be/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>