

Prolaktin

Analysecode: VPROL Autor: C

Probenmaterial (BD Vacutainer): Serumröhrchen, blauer Stopfen, 5 mL**Probenmaterial (Sarstedt Monovetten):** Serumröhrchen, hellbrauner Stopfen, 5 mL**Präanalytik:** Blutentnahme vormittags ca. 4 h nach dem Aufstehen empfohlen (zirkadiane Rhythmik mit nächtlichen Spitzenkonzentrationen)
Folgende Medikamente (falls vertretbar) eine Woche vor Bestimmung absetzen:
Psychopharmaka, Antihypertensiva, Metoclopramid**Einheit:** ng/ml **Mindestprobenmenge:****Transport:****Methodik:** Chemilumineszenz- Mikropartikelassay (CMIA)

Erläuterungen

erhöht:

- Prolaktinom: autonome Prolaktin-Sekretion,
Prolaktinspiegel meist > 40 ng/ml
Bei Werten > 200 ng/ml (basal, nicht schwanger)
ist ein Prolaktinom weitgehend gesichert
- Mangel an Prolaktin-inhibitorischem Faktor (PIF) = Dopamin
- Laktation
- Primäre Hypothyreose
- Chron. Exzessive Östrogenwirkung (z.B. Zyklusstörungen)
- Endometriose
- Hypoglykämie
- Schwangerschaft
- Proteinreiche Nahrung, hoher Bierkonsum
- Medikamente:
 - Dopaminantagonisten (etwa Metoclopramid)
 - Östrogenhaltige Präparate (Ovulationshemmer, Substitutionsöstrogene)
 - Antidepressiva
 - Neuroleptika
 - Antihypertensiva
 - Antazida

Funktionelle Hyperprolaktinämie:

erhöhte Prolaktinwerte sind meist funktionell bedingt
Prolaktinspiegel meist < 40 ng/ml
kein Nachweis eines Hypophysentumors
körperlicher Stress
seelische Belastung
Stillperiode

primäre Hypothyreose: Prolaktinspiegel selten über 40 ng/ml

schwere Niereninsuffizienz: Prolaktin wird vermindert renal
ausgeschieden und akkumuliert

Bei erhöhten Prolaktinwerten (<40 ng/mL) ohne klinisches Korrelat

Prolaktin

Analysencode: VPROL Autor: C

ggf. Ausschluß einer Makroprolaktinämie
(bitte diensthabenden Laborarzt kontaktieren, Tel. 2531)

erniedrigt:

Hypophyseninsuffizienz
Übertherapie mit Prolaktinsenkern (Dopaminagonisten)
Menopause

Bewertung:

normales basales Prolaktin schließt eine Hyperprolaktinämie aus
Werte über 200 ng/ml sprechen für ein Prolaktinom
bei erhöhten Werten bis 200 ng/ml:
zunächst Ausschluß einer medikamentös-induzierten Hyperprolaktinämie
(Alpha-Methyldopa, Reserpin, Phenothiazine, Butyrophenone, Benzamine,
Östrogene)
und einer Hypothyreose

Referenzbereiche

Frauen, nicht schwanger	2,2	- 30,3	ng/ml
Frauen, schwanger	8,1	- 347,6	ng/ml
Frauen, postmenopausal	0,7	- 31,5	ng/ml
Männer	2,5	- 17,4	ng/ml

08.07.2013 Dr. O. Colhoun

Prolaktin

Analysencode: VPROL Autor: C