

# GnRH-Test (LH-RH-Test)

## Durchführungshinweise bei Erwachsenen

### Indikation

- Verdacht auf primären, sekundären oder tertiären Hypogonadismus
- Überprüfung der gonadotropen Achse bei hypothalamischen oder hypophysären Erkrankungen
- Therapiekontrolle unter GnRH-Agonisten

### Kontraindikation

- Relative Kontraindikation Hypophysenmakroadenom (cave: Hypophysenapoplex)

### Nebenwirkungen

- Keine

### Testprinzip

GnRH bindet an die spezifischen Rezeptoren der gonadotropen Hypophysenvorderlappenzelle, dadurch kommt es zur vermehrten Synthese und Sekretion von FSH und LH.

### Durchführung

#### 1. Patientenvorbereitung

- Durchführung zu jeder Tageszeit möglich, Patient muss nicht nüchtern sein.
- Eine Testosterontherapie muss rechtzeitig vor der Durchführung eines GnRH-Tests abgesetzt werden (topische Testosteron-Gele oder -Pflaster

und Depot-Testosteron-Enantat-Präparate mindestens 4 Wochen, Langzeitdepot-Präparate mit Testosteron-Undecanoat [Nebido®] mindestens 3–6 Monate!).

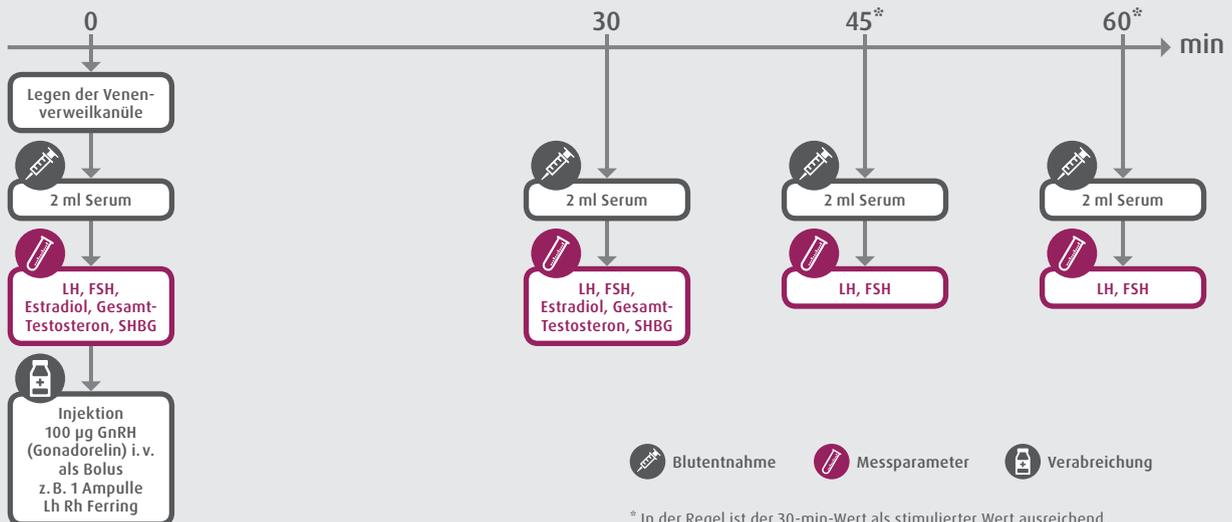
- Der GnRH-Test kann mit anderen Releasing-Hormon-Tests kombiniert werden.

#### 2. Testvorbereitung

Röhrchenbeschriftung:

0 min, 30 min, 45\* min, 60\* min

#### 3. Testdurchführung



#### 4. Patientennachbehandlung

keine

#### 6. Probentransport

Postversand möglich

#### 5. Präanalytik

keine

**Beurteilung****■ Ausschluss gonadotrope Insuffizienz**

- LH-Anstieg > 1,5-2-fach, FSH-Anstieg nicht mehr definiert, geringer Anstieg erwünscht, aber FSH muss sich nicht deutlich stimulieren lassen.
- Bei bereits basal erhöhten Werten für LH und/oder FSH ist ein GnRH-Test nicht indiziert.

**Autoren:**

Dipl.-Med. JENS W. JACOBET, MD FECSM, Limbach Gruppe

**Literatur:**

1. Partsch, Holterhus, Mönig, Sipell: Endokrinologische Funktionsdiagnostik. 7. überarbeitete Auflage 2011, Schmidt & Klauning Kiel.
2. Bruno Allolio (Hg.), Heinrich M. Schulte (Hg.): Praktische Endokrinologie. Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH, 2. Auflage April 2010.
3. Kandemir N et al.: GnRH stimulation test in precocious puberty: single sample is adequate for diagnosis and dose adjustment. J Clin Res Pediatr Endocrinol 2011; 3(1): 12-7; doi: 10.4274/jcrpe.v3i1.03. Epub 2011, Feb 23.

Stand: Juni / 2016

**Ihr Ansprechpartner:**  
**Fachärzte für Laboratoriumsmedizin**  
**Abteilung für Endokrinologie**  
E-Mail: [info@labor-gaertner.de](mailto:info@labor-gaertner.de)  
Telefon: +49 751 502-0