



Anti-Müller-Hormon

Akronym AMH

Material Serum, 1 mL, gekühlt (4 - 8 °C).

Das Material sollte spätestens 24 Stunden nach Abnahme (Montag - Freitag) im Labor eintreffen. Ansonsten muss die Probe bei -20 °C tiefgefroren werden.

Referenzbereich

		[ng/mL]
Frauen	fertile Phase	1,3 - 7,0
	eingeschränkte Fertilität	< 1,3
	infertile Phase	< 0,1
	polyzystische Ovarien	> 7,0
Mädchen		< 8,9
Männer	Fertilität	0,8 - 14,6
Jungen		3,8 - 159,8

Methode Elisa

Qualitätskontrolle intern

Siehe auch Anti-Müller-Hormon (Newsletter 2011)

Anforderungsschein Download und Analysenposition

Auskünfte Endokrinologie / RIA-Labor

Analysenkosten EBM, GOÄ

Familienplanung – Anti-Müller-Hormon

Wann schwanger werden?

Gesellschaftliche Entwicklungen haben dazu geführt, dass das durchschnittliche Alter der Erstgebärenden in Deutschland aktuell bei knapp unter 30 Jahren liegt. Dies ist vom biologischen Standpunkt aus ein hohes Alter. Der Begriff „ovarielle Funktionsreserve“ ist die Umschreibung für ein damit einhergehendes Problem. Die Anzahl intakter Eizellen nimmt mit dem Lebensalter der Frau stetig ab, jedoch geschieht dies individuell in sehr unterschiedlicher Geschwindigkeit. Als Ursachen dafür kommen genetische Faktoren, Entzündungen, Operationen, Umwelteinflüsse sowie das Rauchen in Betracht. Damit wird die Erfüllung eines Kinderwunsches zunehmend schwieriger.

Das Anti-Müller-Hormon (AMH) wird von den Granulosazellen der heranwachsenden Follikel des Ovars gebildet. Im Vergleich zu dem Follikel-stimulierenden Hormon (FSH) oder dem Östradiol korreliert das AMH hinsichtlich der Reproduktionsfähigkeit am besten mit dem „biologischen Alter“, da es die Anzahl der potentiell reifungsfähigen Follikel widerspiegelt. Bei Frauen im Alter von 18 - 30 Jahren ändert sich die AMH-Konzentration im Blut in der Regel nur geringfügig. AMH-Werte innerhalb des Referenzbereichs zeigen damit eine ausreichende ovarielle Funktion an. Nach dem 30. Lebensjahr fällt der Serumspiegel stetig bis zum Eintritt der Menopause ab, in der das Hormon nicht mehr nachweisbar ist. Der Abfall der AMH-Konzentration zeigt sich zyklusunabhängig bereits deutlich bevor es zu einem für die Menopause typischen Anstieg des FSH kommt. Auch bezüglich des Ansprechens auf eine erfolgreiche ovarielle Stimulation ist das AMH der am besten geeignete Parameter. Frauen mit niedrigen AMH-Konzentrationen benötigen für eine erfolgreiche Stimulation eine signifikant höhere Dosis an rekombinantem FSH (rFSH) als solche mit normalem AMH-Spiegel. Die Aussagekraft des AMH wird zudem nicht durch die Einnahme von Ovulationshemmern beeinflusst.

Die Bestimmung des Anti-Müller-Hormons im Serum kann damit eine verlässliche Aussage über die „Eizellreserve“ und die damit verbundenen Aspekte der Fertilität geben und so bei der Familienplanung unterstützen. Erhöhte AMH-Werte gegenüber dem Referenzbereich können darüber hinaus ein Hinweis auf ein Syndrom polycystischer Ovarien (PCO) sein.

Material: Serum, 1 mL, gekühlt (4 - 8 °C). Das Material sollte spätestens 24 Stunden nach Abnahme (Montag bis Freitag) im Labor eintreffen. Bei längerem Transport tiefrieren (-20 °C).

Informationen: Dr. med. J. Ludwig, RIA-Labor/Endokrinologie, Tel. 0721 85000-163, Fax 0721 85000-198, e-Mail: ludwig@laborseelig.de

Literatur: [Ludwig M](#), Hahn T: Mit wenigen Parametern die ovarielle Reserve sicher erheben. Frauenarzt: 49(5), (2008)
[Gnoth C](#), Schuring AN, Friol K, Tigges J, Mallmann P, Godehardt E: Relevance of anti-Mullerian hormone measurement in a routine IVF program. Hum Reprod: 23, 1359-1365 (2008)

Mit freundlichen Grüßen

gez. Dr. med. Jochen Ludwig

