



## CRH-Test <sup>1</sup>

Indikation: - Differentialdiagnose Cushing-Syndrom,  
- Überprüfung Hypophysen-NNR-Funktion bei Beendigung einer Glucocorticoid-Therapie  
- Differentialdiagnose sec./tert. NNR-Insuffizienz

Prinzip: CRH stimuliert die ACTH-Ausschüttung

Durchführung: Der CRH-Gabe sollte eine Ruheperiode von 2h vorausgehen. 100ug humanes CRH werden langsam i.v. injiziert. Blutentnahmen vor, 15, 30, 45 und 60 Min. nach CRH-Gabe zur Bestimmung von ACTH und Cortisol.

Bewertung: Beim hypothalamo-hypophysären Cushing-Syndrom kommt es nach CRH-Gabe zu einem exzessiven Anstieg von ACTH und Cortisol. Beim Cushing-Syndrom aufgrund eines autonomen NNR-Tumors wird bei niedrigen ACTH-Basalspiegeln kein Anstieg von ACTH und Cortisol beobachtet. Ein fehlender ACTH-Anstieg bei hohen ACTH-Spiegeln spricht für ein ektopes ACTH-Syndrom.

Ein fehlender ACTH-Anstieg nach CRH-Gabe bei niedrigen ACTH- und Cortisol-Basalwerten beweist einen hypophysären (sec.) ACTH-Mangel

Wichtig: Bitte entnehmen Sie Anwendungseinschränkungen dem Packungsprospekt!!

1. Thomas L, Ansorg R. Labor und Diagnose : Indikation und Bewertung von Laborbefunden für die medizinische Diagnostik : [Jubiläumsausgabe 30 Jahre]. 7. Aufl. ed. Frankfurt am Main: Th-Books, 2008:2016 S.pp.