



Hohenems, 21.02.2012

Dokument ist elektronisch freigegeben!

AZ:

Patient:

Ew. Arzt:

Lst.: Interne Untersuchung
- Allgemeine Amb.

geb. am:

Hausarzt: Dr. Berchtold

Endokrinologische Ambulanz

Aufenthalt: ambulant am 21.02.2012

Diagnose:

Transsexualität (Mann zu Frau)

Chromosomenanalyse:männlicher Genotyp (XY)

Chron.Nikotinabusus

Zusammenfassung:

Die Vorstellung von Herrn erfolgt zur endokrinologischen Abklärung im Rahmen einer bekannten Transsexualität (männlich zu weiblich).

Es liegt ein ausführliches psychiatrisches Gutachten von Dr.Riedl vor worin die Diagnose bestätigt und eine Geschlechtsumwandlung befürwortet wird. Geplant ist eine Hormontherapie und geschlechtsumwandelnde Operationen im AKH-Wien.

Das Basallabor ist bis auf einen leicht erhöhten Östrogenwert unauffällig. In der Chromosomenanalyse kann ein männlicher Karyo-Typ nachgewiesen werden (XY).

Familienanamnestisch und eigenanamnestisch gibt der Patient keine erhöhte Thromboseneigung an, das Hba1c und die Transaminasen liegen im Normbereich, im Lipidstus findet sich ein niedriger HDL-wert.

Procedere:

1. Bei unauffälligem endokrinologischem Befund und unauffälligem (männlichem) Karyo-Typ besteht von endokrinologischer Seite keine Kontraindikation gegen die geplante Geschlechtsumwandlung.
2. Eine Hormontherapie beim niedergelassenen Gynäkologen/-in ist bereits geplant. Wir bitten um regelmäßige Kontrollen während der Therapie lt den guidelines der European Society of endocrinology (ESE).
3. Geschlechtsumwandelnde OP im AKH Wien sind geplant (Termine diesbezüglich noch nicht festgelegt).

Integra			
BZ	97	mg/dl	(74- 106)
Harnstoff	40.15	mg/dl	(16.60- 48.50)
Kreatinin	0.94	mg/dl	(0.70- 1.20)
Bili	0.66	mg/dl	(- 1.20)
GOT	17	U/L	(10- 50)
GPT	16	U/L	(10- 50)
Gamma_GT	20	U/L	(10- 71)
APH	60	U/L	(40- 129)
LDH	160	U/L	(135- 225)
NA	138.38	mmol/l	(135.00- 145.00)
K	4.42	mmol/l	(3.60- 4.80)
Serum ist leicht häm.			
CA	2.49	mmol/l	(2.15- 2.55)
CRP	0.04	mg/dl	(-- 0.50)
Cl	100.54	mmol/l	(95.00- 105.00)
MG	0.86	mmol/l	(0.66- 1.07)
GE	7.3	g/dl	(6.6- 8.7)
Harnsäure	5.0	mg/dl	(3.4- 7.0)
eGFR	>70	ml/min	

Gerinnung			
Quick	89	%	(70- 120)
PTT	37	Sekunden	(28- 42)
INR QUICK	1.06		

T4 frei	13.4 pg/ml	5.9 - 19.7
T3 frei	3.56 pg/ml	1.80 - 4.20
TSH basal	1.08 µU/ml	0.30 - 3.60
ACTH	21.20 pg/ml	0.00 - 46.00
FSH	3.27 mU/ml	1.00 - 14.00
LH	4.45 mU/ml	1.50 - 12.00
HGH	0.34 ng/ml	0.00 - 0.80
IGF-1	237.0 ng/ml	109.0 - 284.0
Prolaktin	4.6 ng/ml	2.1 - 17.7
Östradiol	46* pg/ml	12 - 42
FTEST	13.4 pg/ml	8.8 - 27.0
Testosteron	4.51 ng/ml	2.40 - 8.30
Cortisol	12.3 µg/dl	0.0 - 24.0
Text Östradiol		

HbA1c (NGSP)	5.5 %Hb	3.8 - 5.8
HbA1c (IFCC)	37 mmol/mol	18 - 40

Trigl	113	| mg/dl (3.4- 7.0)|
CHOL	156	| mg/dl (-< 200)|
HDL	35	| mg/dl (-< 200)|
LDL	103*	| mg/dl |

Mit freundlichen Grüßen



Erght an:

Typ

Anamnese:

Bei Herrn besteht ein Transsexualismus (männlich zu weiblich). Es liegt ein ausführliches Gutachten vom Psychiater (Dr. Riedl Bregenz) vor, in dem die Diagnose bestätigt wird. Eine Hormonbehandlung bei einer niedergelassenen Gynäkologin in Dornbirn ist bereits geplant, sowie geschlechtsumwandelnde OP im AKH in Wien (für beide wurden aber noch keine definitiven Termine vereinbart) Der Patient kommt nun in die endokrinologische Amb. zur Hormonabklärung und zur genetischen Untersuchung. Derzeit ist er geschäftlich (ist in einem Taxiunternehmen tätig) noch als Mann tätig, er lebe sonst bereits aber als Frau.

Systemanamnese: Appetit gut. Gewicht abnehmend (35 kg bis 40 kg) gewollt durch Diät. Defäkation und Miktion o.B. Keine Allergie bekannt. Nikotin: 20 Zig. pro Tag. Seltener Alkoholkonsum.

FK und FOP: Z.n. Nasenpolypenop., Z.n. traumatischer OS-Fraktur, Z.n. Hodenhochstand bds.

FA: Mutter Mammakarzinom

Keine Medikamenteneinnahme.

Status praesens:

Größe 182 cm. Gewicht 90 kg. BMI 27. Normale OPM. Eupnoe. Keine Ödeme. Rachen/Tonsillen bland. Schilddrüse nicht vergrößert. Multiple Naevi (Vorsorge ad Dr. Vollger)

Herz und Kreislauf: Herztöne rein, rhythmisch, normofrequent, Puls 80/Min., RR 125/80 mmHg. Periphere Pulse allseits tastbar.

Brustkorb und Lungen: Vesikuläratmen über beiden Lungen.

Abdomen: Weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen.

Genitale: Unauffälliges äußeres männliches Genitale. Beidseits Narben in der Leiste bei Z.n. Hodenhochstandop.

Bewegungsapparat und ZNS: Grob o.B.

Befunde:

Männlicher Karyotyp (XY)

Laborbefunde:

Serum leicht häm.

Blutbild klein

Leuko	6.1		G/L	(	3.7-	10.0)
Ery	4.41	*	T/l	(	4.60-	5.70)
Hb	152		g/L	(	144-	175)
Hk	0.42		L/l	(	0.41-	0.53)
MCV	95.3	*	fl	(	80.0-	94.0)
MCH	34.4	*	pg	(	28.0-	32.0)
MCHC	360	*	g/L	(	320-	360)
Thr	202		G/l	(	150-	450)
Diff. technisch						
Ne %	68		%	(	40-	70)
Ly%	20		%	(	20-	50)
Mo %	8		%	(	1-	12)
Eo %	3		%	(	0-	7)
Ba %	2		%	(	0-	3)
BSG						
BSG1	4		mm	(	3-	8)
BSG2	7		mm	(	5-	18)

Chemie