

Testosteron

Beschrijving van de test

Naam:	Testosteron
Intern codenummer:	4445
Frequentie:	dagelijks
Uitvoerend labo:	Campus Rumbeke
Antwoordtijd (TAT):	24u
Accreditatie:	AZ Delta is geaccrediteerd door BELAC onder certificaatnummer 382-MED.
Verantwoordelijk bioloog:	Dieter De Smet

Afname van het materiaal

Voorkeur materiaal:	serum
Volume:	500 µl
Aanvraagformulier:	Aanvraagformulieren
Afnameinstructies:	Afname instructies
Bijaanvraag/stabiliteit:	7 dagen

Analyse

Analysemethode:	Cobas
Domein:	Scheikunde
Eenheid:	nmol/L
Bijkomende informatie:	De hormonale gonadale functie bij de man berust op een triade van cellen in de teelballen: de cellen van Leydig, de cellen van Sertoli en de kiemcellen. De interactie van deze cellen heeft een dubbele functie: de synthese van testosteron en de productie van gameten (geslachtscellen). Testosteron wordt in de testes geproduceerd door de interstitiële cellen (Leydig). Deze productie wordt gecontroleerd door LH (luteïniserend hormoon). De aanmaak van spermatozoïden wordt gestimuleerd door FSH (follikel stimulerend hormoon) en gebeurt in de teelbalkanaaltjes die de kiemcellen en de steuncellen van Sertoli omvatten. De cellen van sertoli produceren het "Androgen-binding protein"

(ABP) dat de androgenen bindt zodat er een hoge intra-testiculaire testosteronspiegel onderhouden wordt. De cellen van Sertoli produceren tevens inhibine. De testiculaire functie wordt gecontroleerd door het samenspel van LH en FSH. De secretie van deze hypofysaire hormonen is op haar beurt afhankelijk van GnRH (gonadotropin-releasing hormone) afkomstig van de hypothalamus (pulsatieve secretie). Testosteron en de andere androgenen inhiberen de secretie van FSH en LH. Inhibine blokkeert de secretie van FSH. Testosteron is het belangrijkste androgeen bij de man: 95% is afkomstig van de testes en 5% van de bijnier. De synthese van testosteron in de testes volgt dezelfde enzymatische stappen als in de bijnier: men vindt er o.a. DHEA en androstenedion. In de bloedbaan circuleert testosteron gebonden aan SHBG (sex-hormone binding globulin) en in mindere mate aan albumine. Deze vorm staat in evenwicht met het vrij testosteron dat 2% van het totale testosteron uitmaakt. Oestrogenen en schildklierhormonen doen de concentratie van SHBG stijgen terwijl androgenen deze concentratie doen dalen. De testosteronspiegel volgt een dagnacht ritme met een hogere spiegel 's morgens.

Testosteron ondergaat een dubbele transformatie:

- onder invloed van 5-alfa-reductase in de target cellen (prostaat, geslachtshormonen, huid) tot dihydrotestosteron (DHT) dat het actief androgeen op cellulair niveau is
- onder invloed van aromatase in het vetweefsel tot estradiol

Insufficiëntie van de gonadale hormonale functie kan het gevolg zijn van:

- een aandoening van de kiemcellen met een discrete dysendocrië en een steriliteit
- een stoornis van de endocriene functie:
 - *primair hypogonadisme (hypergonadotroop hypogonadisme - testosteron 10 nmol/L - LH verhoogd)
 - *secundair (hypogonadotroop hypogonadisme - testosteron 10 nmol/L - LH normaal of verlaagd)
 - *gemengd.

Opmerkingen:

- Impotentie heeft slechts voor 20% een endocriene origine. In de evaluatie zal nochtans altijd een bepaling van testosteron, LH en FSH gebeuren.
- Bij oudere personen verhogen de spiegels van LH en FSH als antwoord op een daling van de testosteronspiegels. Dit impliceert niet noodzakelijk een vermindering van het seksueel functioneren.

Referentiewaarden

Leeftijd	Mannen	Vrouwen
? 1 maand	2.60-13.88 nmol/L	0.69-2.22 nmol/L
1 maand-6 maand	0.49-12.60 nmol/L	0.00-0.69 nmol/L
6 maand-2 jaar	0.00-1.28 nmol/L	0.00-0.31 nmol/L
2 jaar-4 jaar	0.00-0.52 nmol/L	0.00-0.69 nmol/L
4 jaar-6 jaar	0.00-0.66 nmol/L	0.00-1.04 nmol/L
6 jaar-49 jaar	8.64-29.00 nmol/L	0.29-1.67 nmol/L
> 49 jaar	6.68-25.70 nmol/L	0.10-1.42 nmol/L

Tarificatie

Nomenclatuur: 559613 - 559624 B 450 Doseran van testosteron #(Maximum 1)(Cumulregel [110](#), [322](#))
Bron: RIZIV website op 26/05/2026

Laatst gewijzigd op

17-12-2025

Ineke Debruyne