

LHRH-test

Bakgrund

LHRH-test används för utvärdering av GnRH – LH/FSH – gonadaxeln. GnRH, gonadotropin releasing hormone, bildas i hypotalamus och stimulerar hypofysen till frisättning av LH/FSH. Graden av frisättning speglar den aktuella aktiviteten i hypotalamus/hypofys/gonad – axeln.

Testet används framförallt vid misstänkt hypofysunderfunktion, pubertas praecox, pubertas tarda och hypogonadotrop hypogonadism.

Substans/dos

Relefact LHRH injektionsvätska (0,1 mg/ml)

Dos: 1 ml (0,1 mg)/m² kroppsyta, maximal dos 1 ml (0,1 mg)

Praktiskt genomförande

LHRH-test kan genomföras polikliniskt. Patienten får äta och dricka utan restriktioner.

- Intravenös infart etableras efter lokalbedövning.
- Eventuellt separat ordinerade basprover och 0' värde tas.
- LHRH ges intravenöst enligt dosering ovan och tidur startas.
- Prover enligt schema nedan tas vid 15', 30' och 60'. Inför varje provtagning tas först 1 ml blod som "slask" (kasseras).
- Efter varje provtagningstillfälle spolas venflonen med NaCl (9 mg/ml).
- Någon observation efter avslutad belastning är inte nödvändig utan patienten kan gå direkt hem.
- LHRH-test kan i vissa fall (i första hand hypofysutredningar) kombineras med TRH-test (se separat anvisning).

Provtagningschema

Tid	0	15	30	60	Rör	Remiss
LH	X	X	X	X	ST gul kork	CC
FSH	X	X	X	X		CC

Bedömning

Svaret på LH/FSH efter LHRH är beroende på pubertetsstadiet. Pre-pubertala barn har en liten ökning av framförallt FSH. I samband med puberteten ökar svaret av LH men även FSH. Ett ökat LH/FSH svar efter LHRH erhålls också vid gonadoinufficiens (t ex Mb Turner). Avsaknad av stegring av FSH/LH i samband med pubertetstecken tyder på perifer könshormonproduktion. Före kliniska pubertetstecken avsaknad av FSH/LH stegring efter LHRH inte ett säkert tecken på hypofysinsufficiens.

Tolkning av erhållna resultat sker i samarbete med barnendokrinolog.