

Perfektes Match - AMH & Inhibin B  
verfügbar auf einer Plattform!



**iFlash 1800**  
Chemilumineszenz Immunoassay Analyser

*Ihr Partner für zuverlässige Ergebnisse  
in Routine und Forschung*

# Anti-Müller-Hormon (AMH) und Inhibin B: Sensitivität trifft Präzision

## Ein erster Schritt, um schwierige Fragestellungen präzise zu beantworten

### Klinischer Wert von Serum-AMH und Inhibin B in der Diagnose des PCO-Syndroms

#### Hintergrund:

Das PCO-Syndrom (Polyzistisches Ovar-Syndrom) ist die häufigste Ursache für Anovulation und damit einhergehender Unfruchtbarkeit. Serum-AMH wird von kleinen Antrumfollikeln synthetisiert. Der AMH-Wert hilft bei der Diagnosestellung des PCO-Syndroms. Veränderungen der Inhibin B-Produktion durch Follikelentwicklungen könnten am PCO-Syndrom beteiligt sein, indem sie die Follikel-stimulierenden Hormonkonzentrationen während der Follikelphase des Menstruationszyklus unterdrücken und die thekale Androgenproduktion erhöhen.

➤ **Der kombinierte Nachweis des Anti-Müller-Hormons (AMH) und Inhibin B (INH B) verbessert die Sensitivität und Spezifität der Diagnose PCO-Syndrom<sup>1</sup>.**

### AMH und Inhibin B als Marker für Vorhersage der ovariellen Funktionsreserve

Im Rahmen der assistierten Reproduktion ist die kontrollierte ovarielle Hyperstimulation (COH) der Ausgangspunkt, von dem eine erfolgreiche Eizellentnahme abhängt. Die individuelle

Behandlung basiert auf dem vorhergesagten Ansprechen der Eierstöcke, die weitgehend von der Eierstockreserve einer Frau abhängt.

AMH gilt als der sensitivste und zuverlässigste Marker für die Eierstockreserve. Es besteht jedoch die Gefahr, dass durch eine Messung des AMH-Wertes alleine, die „high-responding“-Patientin einem erhöhten Risiko für das ovarielle Hyperstimulationssyndrom (OHSS) ausgesetzt wird, wenn allein ein AMH-basierter Algorithmus zur Berechnung der Gonadotropin-Dosis für die Stimulation der Eierstöcke verwendet wird<sup>3</sup>.

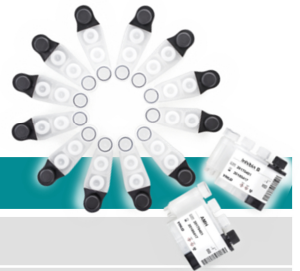
➤ **Eine Kombination des dynamischen AMH- und INHB-Serumspiegels korreliert positiv mit den Ergebnissen der kontrollierten COH<sup>4,5</sup>.**

#### Referenzen

1. Zhang et al., *J Huazhong Univ Sci Technolog Med Sci*. 2017. doi:10.1007/s11596-017-1696-x
2. Lensen et al., *Cochrane Database Syst Rev*. 2018. doi:10.1002/14651858.CD012693.pub2
3. Bungum et al., *Front Endocrinol*. (Lausanne). 2018. doi:10.3389/fendo.2018.00603
4. Li et al., *Gynecol Endocrinol*. 2015. doi:10.3109/09513590.2014.998187
5. Zervomanolakis et al., *Geburtshilfe und Frauenheilkunde – GEBURTSH FRAUENHEILK*. 2018. doi:10.1055/

### Testcharakteristik

Der iFlash-AMH und der iFlash-Inhibin B Assay sind Chemilumineszenz-Immunoassays (CLIA) mit paramagnetischen Partikeln zur quantitativen Bestimmung von AMH bzw. Inhibin B in humanem Serum und Plasma.



YHLO iFlash-AMH Assay	YHLO iFlash-Inhibin B Assay
Artikelnummer: AMP 330-C86002	Artikelnummer: AMP 330-C86024
Packungsgröße: 2x 50 Tests	Packungsgröße: 2x 50 Tests
Keine Proben-Vorverdünnung erforderlich	Keine Proben-Vorverdünnung erforderlich
Messbereich: 0,01 - 25 ng/ml	Messbereich: 10 - 1600 pg/ml
Dauer der Messung: ~18 min	Dauer der Messung: ~ 50 min
Der Nachweis- und der Einfangantikörper erkennen die Epitope 24/32 (mittlerer Teil der Pro- und der reifen Region), welche entfernt von den Spaltstellen des AMH-Moleküls liegen	

### Der YHLO AMH-Antikörper zeichnet sich durch eine extrem hohe Spezifität aus

Variationen von gemessenem Serum-AMH hat einen signifikanten Einfluss auf die, durch den Algorithmus berechnete, Dosierung von Gonadotropin bei der Stimulation der Eierstöcke<sup>1</sup>.

Einige kommerzielle Assays können bestimmte AMH-Spaltprodukte nicht erkennen<sup>3</sup>.

