

Ricardo Salta's blood tests

February/March 2016

With suspicions of hormonal problems (testosterone, thyroid, cortisol...) being able to explain my variety of health struggles (from the head down to my feet....)

- These tests were made privately at the BioScientia laboratory in Berlin, Germany
- I compiled the desired tests from various websites I had been studying for a long time about Testosterone dysfunction and therapy, and did as many tests as I could believing that in this case, more is more (sometimes, less is more.....)
- I believe I could still do a few more (e.g. SHBG) and expect to get some feedback and feedforward from the online community when I share this
- Since the results were delivered to me in German, I did my best with Google Translate, to produce, on the side of the German words/phrases, the equivalent in English. Please consider that the English version is not supposed to be professional.
- Personal stats:
 - - Born March 7 1983 (33 years in 2016)
 - - 90 kg, 1m77cm



Bioscientia MVZ Berlin | Lützowstraße 89/90 | D-10785 Berlin

Bioscientia MVZ Berlin

POST

IGEL-Aufträge

Lützowstr. 89/90

10785 Berlin

Bioscientia Institut für Medizinische Diagnostik GmbH
Medizinisches Versorgungszentrum Berlin
Lützowstraße 89/90
10785 Berlin

Dr. med. Hans Lorenz (Ärztl. Ltg.)
Facharzt für Mikrobiologie, Virologie
und Infektionsepidemiologie
PD Dr. med. Matthias Schröter (Ärztl. Ltg.)
Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
Dr. med. Bernd Burde
Facharzt für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie,
Virologie und Infektionsepidemiologie
Dr. med. Peter Goetz
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
Dr. med. Jeannot Zimmer
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
Bluttransfusionswesen

■ Laborbefund

Patient Salta, Ricardo /m		Geburtsdatum 07.03.1983		Patienten Id-Nr.	Proben-ID-Nr.
Auftragsschlüssel YFG788W	Eingangsdatum 22.02.16/14:43	Berichtsdatum 29.02.16/20:10	Einsender-Nr. K0049418	Endbefund	Seite 1 von 3
Material/Abnahme/Untersuchung		Ergebnis	Einheit	Referenzbereich	Grafik

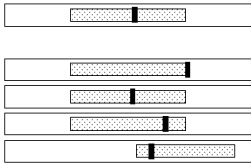
Primärmaterialien Primary Materials

Vollblut Complete Blood
EDTA-Blut EDTA-Blood
NaF-Blut NaF-Blut
Heparinblut Heparin Blood

Klin. Chemie Clinical Chemistry

- Harnsäure Uric Acid up to 6.2 mg/dl
Target Value (Zielwert: bis 7.0 mg/dl [416 µmol/l])
- Cholesterin, gesamt Cholesterol, total 203+ mg/dl
- Triglyceride Triglycerides 108 mg/dl
- LDL-Cholesterin LDL-Cholesterol 132 mg/dl
- HDL-Cholesterin HDL-Cholesterol 57 mg/dl
- Atherosklerose-Index (LDL/HDL) 2.3
Atherosclerosis < 3 Zielwert Target Value
3 - 5 erhöhtes Risiko Increased Risk
> 5 hohes Risiko High Risk

3.6–8.2
up to
bis 200
bis 200
bis 160
ab 40
from



- Hb (für HbA1c) (EB) DELETE
- HbA1c (NGSP) (Immunturbidimetrie) 5.5 %
(EB) Immunturbidimetric

bis 5.7
up to



Graubereich: 5.7 - 6.4 % Gray Area
Diabetes: >= 6.5 %
gemäß der DDG According to the DDG

- HbA1c (IFCC) (EB) 36 mmol/mol

bis 39
up to



Graubereich: 39 - 46 mmol/mol Gray Area
Diabetes: >= 47 mmol/mol
gemäß der DDG According to the DDG

- Glucose (Natriumfluorid) Sodium fluoride 92 mg/dl

74–106



Hematology Gray Area

Hämatologie

Blutbild, kleines (EB)
hematopoietic, small

Bioscientia MVZ Berlin
Lützowstraße 89/90
10785 Berlin

Telefon : (0 30) - 48 52 61 00
Telefax : (0 30) - 48 52 62 75
www.bioscientia.de
labor-berlin@bioscientia.de



Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-MIL-13452-02-03



BIOSCIENTIA
LABOR BERLIN

Bioscientia Institut für Medizinische Diagnostik GmbH
Medizinisches Versorgungszentrum Berlin
Lützowstraße 89/90
10785 Berlin

Patient Salta, Ricardo /m		Geburtsdatum 07.03.1983		Patienten Id-Nr.	Proben-ID-Nr.
Auftragsschlüssel YFG788W	Eingangsdatum 22.02.16/4713	Berichtsdatum 29.02.16/20:10	Einsender-Nr. K0049418	Endbefund	Seite 2 von 3
Material/Abnahme/Untersuchung		Ergebnis	Einheit	Referenzbereich	Grafik

- Leukozyten	leukocytes	11.3+	/nl	3.7-10.1	
- Erythrozyten	erythrocytes	5.4	/pl	4.1-5.7	
- Hämoglobin	hemoglobin	16.1	g/dl	13.1-16.8	
- Hämatokrit	hematocrit/PCV	0.46	l/l	0.38-0.49	
- MCV		85	fl	81-99	
- MCH		30	pg	27-34	
- MCHC		35	g/dl	32-36	
- Thrombozyten	thrombocytes/platelets	249	/nl	150-361	
Differentialblutbild (EB) differential hematopoietic / blood picture					
- Basophile	basophils	1	%	bis 2	
- Basophile absolut	basophils absolute	57	/µl	bis 120	
- Eosinophile	eosinophiles	6	%	1-7	
- Eosinophile absolut	eosinophiles absolute	668+	/µl	35-450	
- Neutrophile	neutrophils	69	%	42-76	
- Neutrophile absolut	neutrophils absolute	7822+	/µl	1550-7200	
- Lymphozyten	lymphocytes	13-	%	18-45	
- Lymphozyten absolut	lymphocytes absolute	1472	/µl	1000-3250	
- Monozyten	monocytes	12	%	3-14	
- Monozyten absolut	monocytes absolute	1302+	/µl	150-680	

Endokrinologie

- TSH basal		3.22	µU/ml	0.30-4.50	
- FT4 (Thyroxin, freies)	thyroxine, free	1.20	ng/dl	0.90-1.70	
- FT3 (Trijodthyronin, freies)	triiodothyronine, free	3.8	pg/ml	2.0-4.4	
- Cortisol		14.2	µg/dl	4.8-19.5	

Referenzbereich: reference area

Erwachsene: adults

vormittags (7 - 10 Uhr): in the morning 4.8 - 19.5 µg/dl [133 - 537 nmol/l]

nachmittags (16 - 20 Uhr): in the afternoon 2.5 - 11.9 µg/dl [68 - 327 nmol/l]

nachts, schlafend (24 Uhr, Serum): night, sleep < 1.8 µg/dl [< 50 nmol/l]

after

Nach 1 mg Dexamethason: < 1.8 µg/dl [< 50 nmol/l]

Nach ACTH: after > 20 µg/dl [> 552 nmol/l]

children and young people in the morning

Kinder und Jugendliche vormittags:

bis 15 Jahre: up to 15 years 2.1 - 20.5 µg/dl [58 - 568 nmol/l]

15 - 20 Jahre (weiblich): female 1.7 - 13.2 µg/dl [47 - 367 nmol/l]

15 - 20 Jahre (männlich): male 3.7 - 29.3 µg/dl [103 - 814 nmo/l]

Ein basaler Cortisolwert oberhalb der angegebenen Referenzbereiche spricht für ein Cushing-Syndrom. Allein anhand der Cortisol-konzentration ist eine weitere Differenzierung nicht möglich. Ein Wert im Referenzbereich schließt ein Cushing-Syndrom jedoch nicht aus. Eine vermehrte Sekretion kann dennoch vorliegen, wenn die typische zirkadiane Rhythmik mit Abfall der Cortisolkonzentration von 8-24 Uhr aufgehoben ist. Zur Diagnosesicherung sollten gegebenenfalls weitere Tests wie die Cortisolbestimmung um 24 Uhr

A basal cortisol value above the specified reference ranges speaks for Cushing's syndrome
Only on the basis of the cortisol concentration is not possible, a further differentiation.
However, a value in the reference range does not exclude Cushing's syndrome. An increased secretion may be yet, if the typical circadian rhythm is abolished with drop in cortisol concentration of 8-24 pm.
should to Diagnosesicherung optionally further tests such as cortisol determination at 24 o'clock

* translation by google

(*) : nicht akkreditierte Untersuchung (#) : Eigenanwendung

(*) : Fremdlaborleistung (†) : Verbundlaborleistung

Patient Salta, Ricardo /m		Geburtsdatum 07.03.1983		Patienten Id-Nr.	Proben-ID-Nr.
Auftragsschlüssel YFG788W	Eingangsdatum 22.02.16/4713	Berichtsdatum 29.02.16/20:10	Einsender-Nr. K0049418	Endbefund	Seite 3 von 3
Material/Abnahme/Untersuchung		Ergebnis	Einheit	Referenzbereich	Grafik

(z.B. aus Speichel), Bestimmung des Cortisols im 24-h-Urin und ein Dexamethason-Kurztest (1 mg) herangezogen werden. Erhöhte Cortisolwerte, teilweise mit aufgehobener Tagesrhythmik, können auch bei starken Stresseinwirkungen (schwere Allgemeinerkrankungen, Operationen), akuten Psychosen, Adipositas, Anorexia nervosa, Alkoholismus und bei erhöhter Östrogenkonzentration (Schwangerschaft, Östrogen-Therapie, orale Kontrazeptiva) gefunden werden.

(For example, saliva), determination of cortisol in 24-hour urine and dexamethasone short test (1mg) are used. Increased cortisol levels, partly with reversed daily rhythm, can even with strong stress effects (severe systemic disease, surgery) acute psychosis, obesity, anorexia nervosa, alcoholism and at elevated estrogen concentration (pregnancy, estrogen therapy, oral contraceptives) are found.

- Insulin (nüchtern) 15.9 µU/ml 2.60–25.0

Insulin (fasting) (?)

(nach 12-stündigem Fasten) fast after/for 12 hours

Der angegebene Referenzbereich gilt für Basal- und Nüchternproben und nicht für Proben nach Stimulation. The specified reference range applies for basal and fasting samples and not for samples after stimulation.

Bei Insulinbasalwerten im oberen Referenzbereich über 14 µU/ml nach 12-stündigem Fasten kann bei entsprechenden Glucosenüchternwerten schon eine Insulinresistenz vorliegen. Zur Klärung dieser Frage wird gegebenenfalls die Bestimmung des HOMA-Indexes empfohlen. In a basal insulin levels in the upper reference range about 14 mcg (micrograms) per ml after 12-hour fast, in appropriate glucose fasting levels and have insulin resistance are present. To clarify this question, the determination of the HOMA index is recommended where appropriate. Bitte fordern Sie gegebenenfalls unser Bioscientia-Publikation zum Thema Insulinresistenz an. Please possibly ask for our Bioscientia publication on insulin resistance.

- HOMA-Index 3.6+ < 1.5

- > 2.0 Hinweis auf eine Insulinresistenz Note on insulin resistance
- > 2.5 Insulinresistenz wahrscheinlich Insulin resistance likely
- > 5.0 Durchschnittswert bei Typ II-Diabetikern Average in type II diabetics

Die angegebenen Referenzbereiche gelten für eine Nahrungskarenz von 12 Stunden. The specified reference ranges apply for a fasting of 12 hours.

(*) - Dehydroepiandrosteron-Sulfat (DHEA-S) 230 µg/dl 160–449

Dehydroepiandrosterone sulfate (DHEA-S)

(**) - Dihydrotestosteron (S) 13.3 ng/dl 10.0–60.0

dihydrotestosterone (S)

- Testosteron, gesamt 3.14– ng/ml 3.30–8.10

Testosterone, total

Bei Gesamttestosteronwerten von 2,4 – 3,5 ng/ml sollte zusätzlich das Sexualhormon bindende Globulin (SHBG) bestimmt werden zur Berechnung des Freien Androgen-Indexes (Testosteron/SHBG-Quotient) mit der Fragestellung nach einem möglichen Hypogonadismus. In total testosterone values from 2.4 to 3.5 ng / ml in addition the sex hormone binding globulin should (SHBG) are designed to calculate the Free androgen index (testosterone / SHBG ratio) with the question, possible for a hypogonadism.

(*) - Testosteron, freies 9.0 pg/ml 8.7–54.7

Testosterone, free

- Prolactin 10.4 µg/l 4.0–15.0

(ECLIA, Fa. Roche)

- FSH 1.4– mIU/ml 1.5–12.0

- Östradiol (E2) 19 pg/ml bis 61 up to

Estradiol (E2)

Tumormarker Tumor marker

- PSA, gesamt 0.367 ng/ml bis 4.00 up to

PSA, total

Methode: ECLIA, (Fa. Roche)

Method

Heparin-Blut spezial für Metallanalytik Heparin blood specialized for metal analysis

validiert durch Dr. med. Andreas Zimmer
validated by

(*) nicht akkreditierte Untersuchung (#) Eigenentwicklung

(**) Fremdlaborleistung (!) Verbundlaborleistung