

Chromosomenuntersuchung bei weiblicher Infertilität

Genetik und Klinik

Bei primärer Ovarialinsuffizienz und entsprechendem Phänotyp (Kleinwuchs) findet man sehr häufig eine Monosomie X (Turner-Syndrom, ca. 1:1000 Frauen). Nicht selten zeigen sich aber auch Geschlechtschromosomenmosaikie oder ein Triplo-X-Syndrom als Ursache für eine sekundäre Ovarialfunktionsstörung. Gelegentlich lassen sich auch strukturelle Chromosomenanomalien (balanzierte Translokationen, Inversionen etc.) als Ursache für die Infertilität nachweisen. Die genetische Beratung ist bei solchen Patientinnen wegen des Risikos für unbalanzierte Translokationen bei Nachkommen dringend indiziert.

Dienstleistung

Auftrag: Nachweis/Ausschluss von strukturellen Chromosomenstörung resp. Geschlechtschromosomenanomalien

Fachbereich: weibliche Infertilität

Methode: konventionelle Chromosomenanalyse

Gen(e): -

Untersuchungsmaterial

Probe: Venöses Blut

Probengefäss: Heparin Röhrchen

Menge: 3-10 ml

Praktische Informationen

Zustellung: Postexpress oder Veloblitz (Stadt Zürich)

Dauer: 1-3 Wochen

Bemerkung: -