

## Anti-Mülleri hormoon (S,P-AMH)

### Kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia osakond

Anti-Mülleri hormoon (AMH) on homodimeerne glükoproteiin, mis kuulub transformeeriva kasvufaktor beeta (TGF  $\beta$ ) perekonda, olles seotud kudede kasvu ja diferentseerumise reguleerimisega.

Meestel sünteesitakse AMH-d munandite Sertoli rakkudes. Embrüogeneesi käigus tagab AMH sekretsioon Mülleri juhade taandarengu ja mehe reproduktiivorganite arengu. Sekretsioon jätkub kuni puberteedini ja siis väheneb järk-järgult.

Naistel mängib AMH olulist rolli folliikulogeneesis. AMH-d produtseeritakse primaarsete folliikulite granuloosa rakkudes ja preantraalsete ning väikeste antraalsete folliikulite (~6 mm) granuloosa rakkudes. Folliikuli edasisel küpsemisel muutub see tundlikuks FSH regulatsioonile ja AMH sekretsioon lakkab. Sünnimomendil on AMH tase seerumis väga minimaalne, saavutab kõrgeima väärtuse puberteedieas, seejärel väheneb järk-järgult ja muutub määramatuks menopausis. Menstruatsioonitsükli käigus on AMH sisaldus küllaltki stabiilne. Kombineeritud rasestumisvastaste vahendite tarvitamisel väheneb AMH tase märgatavalt.

### Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Katsuti	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (punane kollase rõngaga või kollane kork), geeliga LH-katsuti (roheline kollase rõngaga või heleroheline kork)
Säilivus	Seerum/plasma toatemperatuuril kolm päeva, +4 °C viis päeva, -20 °C kuus kuud

**Analüüsi tegemise aeg:** tööpäeviti

**Analüüsimeetod:** elektrokemoluminestsents-immuunmeetod (ECLIA)

### Referentsväärtused

M $\geq$ 18 a	0,77–14,5 $\mu\text{g/L}$
N 20 a - < 25 a	1,22–11,7 $\mu\text{g/L}$
25 a - < 30 a	0,89–9,85 $\mu\text{g/L}$
30 a - < 35 a	0,58–8,13 $\mu\text{g/L}$
35 a - < 40 a	0,15–7,49 $\mu\text{g/L}$
40 a - < 45 a	0,03–5,47 $\mu\text{g/L}$
45 a - < 51 a	0,01–2,71 $\mu\text{g/L}$

### Näidustus ja kliiniline tähendus

Antraalsete folliikulite arvu (AFC) hindamine ovariaalse reservi määramisel ja polütsüstiliste ovaariumide sündroomi (PCOS) diagnoosimisel; ovaariumide stimulatsiooni potentsiaalse efekti hindamine. Menopausaalse staatuse hindamine.

Kõrgema AMH tasemega naistel esineb parem ravivastus ovaariumide stimulatsioonile kui madala AMH tasemega naistel. AMH tase perimenopausaalses või menopausaalses vahemikus viitab see minimaalsele või puuduvale ovariaalsele reservile ja ovaariumide stimulatsioon suure tõenäosusega ei õnnestu. Teisalt AMH kontsentratsioon  $> 2,1 \mu\text{g/L}$  tõstab munasarjade hüperstimulatsiooni sündroomi riski gonadotropiinide manustamise järgselt.

PCOS puhul võib AMH tase olla isegi 2–5 korda kõrgem kui ealine referentspiir, kuna neil patsientidel on väikeste folliikulite arv väga suur.

AMH tase võib olla kõrgem ka munasarjade granuloosrakulise kasvaja korral (~10% munasarja kasvajatest). Sellisel juhul saab AMH taset kasutada haiguskuu jälgimisel.

Muudetud 05.03.2021

Kaja Vaagen