

Befund:	1812005267_DPM
Patient:	Christine Testmann
Geb.-Datum/Geschl.:	23.10.1990 / W
Probeneingang:	21.12.2018 08:10
Probenentnahme:	20.12.2018 10:17

MVZ Institut für Mikroökologie GmbH - Postfach 1765 - D-35727 Herborn

Herrn
Dr. med. Stefan Heilmann
Auf den Luppen 8
35745 Herborn



DarmProfil Unklare Darmbeschwerden		Untersuchungsbefund		Herborn		Legende	
		Probenmaterial: Stuhl		10.01.2019		● Referenzbereich	↑ erhöhter Wert
Verdauungsrückstände im Stuhl							
	Resultat	Einheit	0	Referenzbereich: <3,5	10	Bewertung	Legende
Fett	1,58	%	●			normal	NA
			0	Referenzbereich: <1,0	10		
Stickstoff	0,50	%	●			normal	NA
			50	Referenzbereich: 70 - 80	100		
Wasser	77,4	%	●			normal	NA
				Referenzbereich: 5,8-6,5			
Stuhl-pH	5,5		↓			leicht vermindert	PH
4,0 4,5 5,0 5,5 6,0 6,5 7,0 7,5 8,0 8,5 9,0							
Verdauungsleistung							
	Resultat	Einheit	0	Referenzbereich: 66-715	1500	Bewertung	Legende
Gallensäuren	560,3	µmol/100ml	●			normal	PT, *
			0	Referenzbereich: >=200	500		
Pankreasspezifische Elastase 1	>500	µg/g	●			normal	EIA
Schleimhautabwehr-Parameter							
	Resultat	Einheit	0	Referenzbereich: 510 - 2040	5000	Bewertung	Legende
sekretorisches IgA	>7500	µg/ml	↑			erhöht	EIA
Tumurvorsorge							
	Resultat	Einheit	0	Referenzbereich: <12,3	20	Bewertung	Legende
Freies Hämoglobin	<0,7	µg/g	●			normal	EIA, 5)
			0	Referenzbereich: <2,0	20		
Hämoglobin-Haptoglobin-Komplex	<0,7	µg/g	●			normal	EIA
Entzündungsmarker							
	Resultat	Einheit	0	Referenzbereich: <56	200	Bewertung	Legende
alpha-1-Antitrypsin	61	mg/dl	↑			leicht erhöht	EIA
			0	Referenzbereich: <=50	1000		
Calprotectin	<20	µg/g	●			normal	EIA
			0	Referenzbereich: < 600	2000		
Lysozym	1622	ng/ml	↑			stark erhöht	EIA
			0	Referenzbereich: < 3,0	100		
Laktoferrin	<1,0	µg/g	●			normal	EIA
			0	Referenzbereich: <1700	5000		
EPX	1629	ng/ml	●			normal	EIA

FUNKTIONELLES FELD

Luminal

Mukosal

Legende
NA (Nah - Infrarot - Reflexions - Analyse)
PH (farbmetrisch mit Indikatorstäbchen)
EIA (Enzyme - Linked - Immuno - Sorbent - Assay)
*nicht akkreditierter Parameter

PT (Photometrischer Test)
5) Achtung: geänderter Referenzbereich

V1943

Dieser Befund wurde elektronisch am 10.01.2019 um 09:18 durch Dr. Herbert Hirsch (Facharzt für Laboratoriumsmedizin) freigegeben.

DarmProfil unklare Darmbeschwerden

Verdauungsrückstände im Stuhl

Die Konzentrationen von Fett und Stickstoff sind normal. Damit sind eine Malabsorption und eine Maldigestion unwahrscheinlich.

Der Wassergehalt der Stuhlprobe liegt im Normbereich.

Der pH-Wert der Stuhlprobe ist zu niedrig.

Gallensäuren

Die Konzentration der Gallensäuren im Stuhl ist normal. Damit ist ein Gallensäureverlustsyndrom unwahrscheinlich.

Pankreatische Elastase 1

Die gemessene Konzentration für die pankreatische Elastase 1 im Stuhl liegt im Normbereich. Damit ist eine exokrine Pankreasinsuffizienz unwahrscheinlich.

Zusammenfassende Beurteilung

Werden die gemessenen Werte für Gallensäuren, Fett, Stickstoff und Pankreaselastase in einen Gesamtzusammenhang gebracht, so ergeben sich keine Hinweise auf eine Malassimilation.

Abklärung von Blutungsmarkern:

Hämoglobin und Hämoglobin-Haptoglobin-Komplex :

Die Konzentrationen von freiem Hämoglobin und Hämoglobin-Haptoglobin-Komplex liegen im Normbereich.

Eine Darmblutung, auch im Coecum oder Colon ascendens, ist nicht völlig auszuschließen, aber eher unwahrscheinlich.

Die zusätzliche Bestimmung des Tumormarkers M2-PK zu den Blutungsmarkern gestattet die Entdeckung von Darmtumoren mit einer noch größeren Sicherheit.

Beurteilung der Schleimhautimmunität:

Sekretorisches Immunglobulin A im Stuhl

Der erhöhte sIgA-Wert lässt auf Abwehrreaktionen im Bereich der Darmschleimhaut schließen. Ursache hierfür könnten z.B. entzündliche, allergische oder infektiöse Geschehen sein.

Beurteilung der intestinalen Permeabilität:

Alpha-1 Antitrypsin

Die Bestimmung von alpha-1 Antitrypsin im Stuhl hat einen erhöhten Wert erbracht. Dies weist zwar auf das Vorliegen eines Leaky Gut hin, jedoch kann alpha-1-Antitrypsin auch bei intestinal-entzündlichen Prozessen erhöht sein. Daher ist bei der vorliegenden Befundkonstellation ein Leaky Gut nicht zwingend anzunehmen.

Eine genaue Aussagekraft zur Diagnose eines Leaky Gut bietet die Bestimmung des Zonulins im Stuhl.

Abklärung intestinaler Schleimhautentzündungen:

Calprotectin

Der ermittelte Wert für Calprotectin liegt im Normbereich.

Lysozym

Der erhaltene Lysozymwert liegt im pathologischen Bereich. Lysozym stellt an Schleimhäuten einen Teil der unspezifischen Körperabwehr dar. Es wird von Granulozyten, Monozyten und Makrophagen gebildet und im Rahmen von Entzündungsreaktionen freigesetzt. Erhöhte Lysozymwerte sprechen für entzündliche Schleimhautreaktionen. Als Ursachen kommen chronisch entzündliche Darmerkrankungen, aber auch bakterielle, virale oder allergische Entzündungen des Darmes in Betracht.

Laktoferrin

Laktoferrin findet sich in hoher Konzentration in den Granula neutrophiler Granulozyten; außerdem wird es von Drüsenepithelzellen abgegeben. Laktoferrin ist somit in den verschiedenen Drüsensekreten bzw. Körperflüssigkeiten als physiologischer Schutzfaktor nachweisbar und verfügt über antibakterielle und antivirale Eigenschaften.

Der Laktoferrin-Wert im Stuhl liegt im Normbereich.

Screening auf das Vorliegen einer Nahrungsmittelallergie

EPX

Die Konzentration von EPX liegt im Normbereich.

Weiterführenden Diagnostik:

Im Rahmen unseres Diagnostik-Programms können die besonders häufigen Ursachen von Abdominalbeschwerden abgeklärt werden:

- **Histaminbestimmung** im Stuhl zum Nachweis einer Histaminintoleranz.
- **H2-Atemgastests** zur Diagnostik von Kohlenhydratintoleranzen (z.B. Fruktose bzw. Laktose)
- **KyberAllergoPlex44/100/300** zum Nachweis von Typ-III Nahrungsmittelallergien.
- **Anti-Gliadin- und Anti-Transglutaminase-Antikörper** im Stuhl können Hinweise auf eine bestehende Zöliakie durch eine Glutenintoleranz geben.

Eine erhöhte intestinale Schleimhautpermeabilität (Leaky Gut) führt zu einer verstärkten Translokation bakterieller Endotoxine in die enterohepatische Strombahn.

Die hierdurch ausgelösten proinflammatorischen Prozesse erhöhen das Risiko für die Entstehung und Aufrechterhaltung subklinischer, chronisch schleicher Entzündungen (Silent inflammation).

Die Silent inflammation begünstigt die Entwicklung chronischer Erkrankungen wie z. B. Diabetes mellitus Typ II, Arteriosklerose, Autoimmun- und neurologische Erkrankungen. Zur Diagnostik einer Silent inflammation eignet sich der „**Silent-Inflammation-Check**“ (Material: Serum oder Vollblut ohne Zusätze).

Befundbericht: 1812005267

Mit freundlichen Grüßen

MVZ Institut für Mikroökologie GmbH

MUSTERBEFUND