



Praxis 9999
 Dr. med. Hugo Muster
 Allgemeinmedizin
 Testweg 111
 12345 Musterhausen

Laborärztlicher Befundbericht Endbefund, Seite 1 von 2



Benötigtes Untersuchungsmaterial: Stuhl

Untersuchung	Ergebnis	Vorwert	Referenzbereich
Magen-Darm-Diagnostik			
Glutenunverträglichkeit:			
Transglutaminase-AK (polyvalent) im Stuhl	178,5 U/l		< 100
Gliadin-Ak (polyvalent) im Stuhl	211,7 mU/g		< 100

Gesamtbeurteilung

Übersicht Stuhldiagnostik:

- Hinweis auf Glutenunverträglichkeit bzw. Sensibilisierung gegenüber Gluten

Magen-Darm-Diagnostik - Befundinterpretation

Glutenunverträglichkeit

Gliadin- / Transglutaminase-Antikörper

Im Stuhl lagen **Antikörper gegen Gliadin** und **Transglutaminase** in erhöhten Konzentrationen vor. Ein Anstieg beider Parameter im Stuhl kann auf eine Glutenunverträglichkeit hinweisen. Zur Absicherung des Befundes empfehlen wir zusätzlich die Bestimmung der Gliadin- und Transglutaminase-Antikörper im Serum. Bei Verdacht auf eine Glutenenteropathie sind weitere diagnostische Schritte empfehlenswert. Hierzu gehört eine eingehende Familienanamnese, der Nachweis von genetischen Prädispositionsfaktoren (HLA DQ2, HLA DQ8, HLA DR4) sowie eine Endoskopie. Um die klinische Relevanz dieses Befundes zu überprüfen, empfehlen wir vorübergehend eine **glutenfreie Kost**. Glutenhaltige Nahrungsmittel werden daher zunächst aus dem Ernährungsplan eliminiert. Bei einer Glutenunverträglichkeit oder Zöliakie wird hierdurch in 90% der Fälle eine weitgehende Beschwerdefreiheit erreicht. Bleibt eine Besserung des klinischen Beschwerdebildes aus, ist der erhaltene Befund als Hinweis auf eine Sensibilisierung zu werten, die durch eine erhöhte intestinalen Permeabilität begünstigt wird.

Bei einer Glutenunverträglichkeit reagiert der Körper überempfindlich auf Klebereiweiße (Gliadin und Glutenin), welche im Getreide vorhanden sind. 80-90% der



- Silente Glutenenteropathie:
- ▶ Klinisch asymptomatische Form
 - ▶ Antikörper nachweisbar
 - ▶ Darmmucosa entzündlich verändert
- Latente Glutenenteropathie:
- ▶ Klinisch asymptomatische Form
 - ▶ Antikörper nachweisbar
 - ▶ Darmmucosa normal

Patienten haben untypische bis keine Symptome und wissen oft nichts von ihrer Erkrankung. Bei Zöliakie-Betroffenen führt die Zufuhr von Gluten zu einer Entzündung der Darmschleimhaut. Die Darmzotten bilden sich zurück. Da über die kranke Darmschleimhaut nicht mehr genügend Nährstoffe aufgenommen werden, kann ein Vitamin- und Mineralstoffmangel auftreten. Bei der Zöliakie spielen erbliche Faktoren (95 % der Patienten haben die Gene HLA-DQ2 und HLA-DQ8; bis 5% weisen das Gen HLA-DR4 auf) eine wichtige Rolle, aber auch das Immunsystem und Umweltfaktoren beeinflussen die Entstehung. Frauen erkranken häufiger als Männer. Neuere Screening-Untersuchungen zeigen laut Angaben der Deutschen Zöliakie Gesellschaft, dass die Erkrankungshäufigkeit mittlerweile bei 1:100 bis 1:200 liegt.

Bei Patienten mit einer Glutenenteropathie sind Gluten-Antikörper nachweisbar, unabhängig davon, ob es sich um eine manifeste Erkrankung oder um silente oder latente Verlaufsformen handelt. Im Gegensatz zur manifesten Glutenenteropathie zeigen silente oder latente Formen keine Atrophie der Dünndarmzotten, trotzdem können ausgeprägte intestinale oder extraintestinale Beschwerdebilder vorhanden sein.

Therapieempfehlungen

Die nachfolgend aufgeführten Therapieempfehlungen enthalten i.d.R. eine Auswahl verschiedener Therapierichtungen und Applikationsformen, die sich in Hinblick auf die Befundkonstellation besonders bewährt haben. Welche Präparate bzw. Therapierichtungen davon zum Einsatz kommen und ggf. kombiniert werden, liegt im Ermessen des Therapeuten. Die Verantwortung des Behandelnden für erforderliche therapeutische Maßnahmen sowie Ausschlusskriterien oder Kontraindikationen im Einzelfall wird hierdurch nicht ersetzt. Für Rückfragen stehen wir der Praxis gerne zur Verfügung.

Ernährungshinweise

Bei V.a. Glutenunverträglichkeit sollte die klinische Relevanz abgeklärt werden. Hierfür empfehlen wir, eine **glutenfreie Kost** einzuhalten, da bei Glutenunverträglichkeit oder Zöliakie in 90% der Fälle eine weitgehende Beschwerdefreiheit erreicht wird. Sollte sich die Glutenunverträglichkeit bestätigen, ist die glutenfreie Kost dauerhaft durchzuführen. Ernährungsempfehlungen können Sie auf www.gluten-intoleranz.de (Service-Bereich) finden.

Herzlichen Dank für Ihren Untersuchungsauftrag.

Mit freundlichen Grüßen

Labormedizinisch validiert durch Laborarzt/
Laborärztin



Bei **Erwachsenen** sollte neben gastrointestinalen Beschwerden (aufgetriebenes Abdomen, Völlegefühl, Appetitlosigkeit, irritables Darmsyndrom, abdominelle Schmerzen, Diarrhoe, Obstipation und Meteorismus) auch **bei folgenden klinischen Symptomen an eine Glutenunverträglichkeit** gedacht werden:

- ▶ Allgemeinsymptome (Müdigkeit, Anämie, Erschöpfung)
- ▶ Neurologisch-psychiatrische Symptome (Taubheitsgefühle, Missempfindungen, Sehstörungen, Depression)
- ▶ Beschwerden des Bewegungsapparates (Knochen- oder Gelenkschmerzen, Muskelkrämpfe)
- ▶ Gestörte Sexualfunktion (Menstruationsstörungen, Unfruchtbarkeit, Impotenz)
- ▶ Mundschleimhautentzündung, Zungenbrennen
- ▶ Sekundäre Laktoseintoleranz
- ▶ Assoziierte Erkrankungen (z.B. selektiver IgA-Mangel, Autoimmunthyreoiditis, D.m. Typ I, Dermatitis herpetiformis Duhring, rheumatoide Arthritis, Down-Syndrom)

Die mit * gekennzeichneten Untersuchungen wurden von einem unserer akkreditierten Partnerlaboratorien durchgeführt.

** Akkreditierung in Vorbereitung