

Anton Test







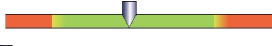

.

..




**Befundbericht**

Endbefund, Seite 1 von 3

Benötigtes Untersuchungsmaterial: Stuhl

Untersuchung	Ergebnis	Vorwert	Referenzbereich
<b>Magen-Darm-Diagnostik</b>			
<b>Florastatus:</b>			
Stuhlfarbe	braun		
Stuhlkonsistenz	fest		
Stuhl pH-Wert	6,5		5,5 - 6,5
<b>aerobe Leitkeime:</b>			
Escherichia coli	3 x 10 <sup>6</sup>		1x10 <sup>6</sup> - 9x10 <sup>7</sup>
Proteus species	<1 x 10 <sup>4</sup>		< 1x10 <sup>4</sup>
Klebsiella species	<1 x 10 <sup>4</sup>		< 1x10 <sup>4</sup>
Enterobacter species	<1 x 10 <sup>4</sup>		< 1x10 <sup>4</sup>
Hafnia alveii	<1 x 10 <sup>4</sup>		< 1x10 <sup>4</sup>
Serratia species	<1 x 10 <sup>4</sup>		< 1x10 <sup>4</sup>
Providencia species	<1 x 10 <sup>4</sup>		< 1x10 <sup>4</sup>
Morganella morganii	<1 x 10 <sup>4</sup>		< 1x10 <sup>4</sup>
Kluyvera species	<1 x 10 <sup>4</sup>		< 1x10 <sup>4</sup>
Citrobacter species	<1 x 10 <sup>4</sup>		< 1x10 <sup>4</sup>
Pseudomonas species	<1 x 10 <sup>4</sup>		< 1x10 <sup>4</sup>
Enterococcus species	2 x 10 <sup>6</sup>		1x10 <sup>6</sup> - 9x10 <sup>7</sup>
<b>anaerobe Leitkeime:</b>			
Bacteroides species	7 x 10 <sup>8</sup>		1x10 <sup>9</sup> - 9x10 <sup>11</sup>
Bifidobacterium species	5 x 10 <sup>10</sup>		1x10 <sup>9</sup> - 9x10 <sup>11</sup>
Lactobacillus species	2 x 10 <sup>6</sup>		1x10 <sup>5</sup> - 9x10 <sup>7</sup>
Clostridium species	<1 x 10 <sup>6</sup>		< 1x10 <sup>6</sup>
Clostridium difficile	negativ		negativ

**Pilze (quantitativ):**

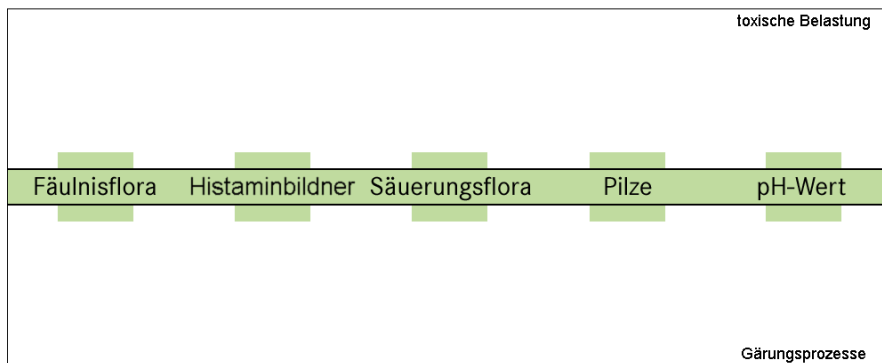
Candida albicans	<1 x 10 <sup>3</sup>		< 1x10 <sup>3</sup>
Candida species	<1 x 10 <sup>3</sup>		< 1x10 <sup>3</sup>
Geotrichum species	<1 x 10 <sup>3</sup>		< 1x10 <sup>3</sup>
Schimmelpilze	negativ		negativ

**Gesamtbeurteilung**

**Übersicht Stuhldiagnostik:**

- Stabiles Darmmilieu

**Magen-Darm-Diagnostik - Befundinterpretation**



**Flora-Index = 0**

1 - 5: leichte Dysbiose  
 6 - 12: mittelgradige Dysbiose  
 > 12: ausgeprägte Dysbiose

**Florastatus**

Die Stuhlanalyse zeigt eine **normale Säuerungs- und Fäulnisflora**. Auch der pH-Wert liegt in einem optimalen, leicht sauren Bereich. Bei Vorliegen abdomineller Beschwerden sollte eine weiterführende Stuhldiagnostik durchgeführt werden.

**Anaerobe Leitkeime**

Als Anaerobier werden Mikroben bezeichnet, die nur in einem sauerstofffreien Milieu überleben können: Es handelt sich um die Flora des Dickdarms, die insgesamt ca. 99% der Stuhlflora ausmacht.

**Bacteroides species**

**Verminderte Bacteroides-Keimzahlen** zeigen ein gestörtes mikrobielles Milieu und eine reduzierte Kolonisationsresistenz an (erhöhtes Risiko für Fremdkeimbesiedelung und Infektionen).

Bacteroides sp. stellen neben den Bifidobakterien den größten Anteil der Colonflora. Sie gehören zu den obligat anaerob wachsenden Bakterien. Verminderte Keimzahlen führen zu ökologischen Nischen, die rasch von unerwünschten Keimspezies besetzt werden können. Bacteroidesarten tragen durch Bildung kurzkettiger Fettsäuren zur Energieversorgung des Dickdarmepithels bei und regen die Darmperistaltik an. Durch unzureichende Keimzahlen können demzufolge eine Darmträgheit sowie trophische Störungen im Bereich der Schleimhautepithelien begünstigt werden. Bacteroides verstoffwechseln neben Eiweißen die für den Wirt unverdaulichen Kohlenhydrate wie Pektin oder Xylan und bilden dabei kurzkettige Fettsäuren und Wasserstoff. Im Vergleich zu anderen aeroben Keimen sind Bacteroides relativ wenig stoffwechselaktiv.

**Hefen/ Schimmelpilze**

**Candida albicans**

Candida albicans konnte in der Stuhlprobe **nicht nachgewiesen** werden. Es gilt hier aber zu beachten, dass im Falle einer adhärierenden Hefeflora mit zeitlich diskontinuierlichen Abschilferungen von Pilzzellen zu rechnen ist, was den durchaus häufigen Wechsel von pilznegativen und –positiven Stuhlbefunden erklärt. Da es somit nicht immer gelingt, Hefen aus einer einmaligen Stuhlprobe kulturell nachzuweisen, empfehlen wir bei klinischem Verdacht auf eine intestinale Mykose die Bestimmung von D-Arabinitol im Morgenurin.



---

D-Arabinitol ist ein sensitiver Marker zur Detektion eines übermäßigen intestinalen Hefewachstums. Das Ergebnis erleichtert die Indikationstellung für eine Antimykose. Bei unauffälligen D-Arabinitol-Konzentrationen kann das Therapieregime auf millieustabilisierende (Candida-verdrängende) Maßnahmen beschränkt werden.

---

---

Zur individuellen Besprechung der übermittelten Laborergebnisse setzen Sie sich bitte mit einem Arzt oder Therapeuten in Verbindung.

Medizinisch validiert durch Dr. Ralf Kirkamm und Kollegen.

Dieser Befund wurde maschinell erstellt und ist daher auch ohne Unterschrift gültig.

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

\*\* Akkreditierung in Vorbereitung