

Στοιχεία Εξεταζόμενου

Όνοματεπώνυμο :

Ημερομηνία Γέννησης :

Ηλικία :

ΑΜΚΑ :

Ημερομηνία Εκτίμησης :

Τηλέφωνο :

Διεύθυνση :

e-mail :

Παρούσα Αξιολόγηση : Εκτίμηση Αποτελεσμάτων Εντερικού Μικροβιώματος

Δεδομένα Εξέτασης

Μακροσκοπικός έλεγχος & Γενικά χαρακτηριστικά :

Πυκνότητα, Χρώμα, Βλέννη, Πύον, Τροφικά Υπολείμματα κοπράνων :
Φυσιολογικά ευρήματα

Μικρή αυξημένη ποσότητα Ινών : (Ενδειξη Υποχλωρουδρίας,
Παγκρεατικής ανεπάρκειας, Ανεπαρκούς μάσησης, κακής πέψης)

Κατάταξη Κοπράνων κατά Bristol :

Τύπος Κοπράνων : 4 (Φυσιολογικός τύπος)

Οξεοβασική Ισορροπία :

pH κοπράνων : 6,4 (φυσιολογικό)

Μικροσκοπικός Έλεγχος :

Πυοσφαίρια : **3 – 4 ΚΟΠ** (0 – 2 ΚΟΠ) **↑**

Ερυθρά αιμοσφαίρια, Λιπίδια, Κοκκία Αμύλου, : Φυσιολογικά

Δείκτες Πέψης & Απορρόφησης Θρεπτικών Στοιχείων :

Παγκρεατική Ελαστάση : 960 µg/g , φυσιολογική τιμήν

Άπεπτες Φυτικές ίνες : **2-3 ΚΟΠ** (0-2 ΚΟΠ) **↑**

Άπεπτες Μυϊκές Ίνες, Υδατάνθρακες, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια, Ώξινο Στεατοκρίτης, Ολικό Λίπος Κοπράνων : Φυσιολογικά ευρήματα

Ποσοτικός Προσδιορισμός Αερόβιας Χλωρίδας :

Enterobacter sp. : 6×10^5 ($< 10^4$) **↑**

Acinetobacter spp. 3×10^6 ($< 10^6$) **↑**

Ποσοτικός Προσδιορισμός Αναερόβιας/Μικροαερόφιλης Χλωρίδας :

Blautia sp. : 3×10^6 ($10^8 - 10^{11}$) **↓**

Roseburia inulinivorans. : 9×10^5 ($10^8 - 10^{10}$) **↓**

Eubacterium rectale : 4×10^7 ($10^8 - 10^{11}$) **↓**

Akkermansia muciniphila : 8×10^3 ($10^6 - 10^{11}$) **↓**

Parvimonas micra : 2×10^5 **↑**

Methanosphaera stadmanae : 5×10^6 ($< 10^6$) **↑**

Ολική Μικροβιακή Μάζα :

Ολική Μικροβιακή Μάζα : : 6×10^9 ($10^{11} - 5 \times 10^{12}$) **↓**

Ποσοτικός Προσδιορισμός Μυκήτων :

Candida sp. : 4×10^1 (φυσιολογικό αποτέλεσμα)

Ισορροπία Εντερικής Χλωρίδας :

Δείκτης Εντερικής Δυσβίωσης : **10 (Μέτρια προς σοβαρή απόκλιση)**

Βασική Παρασιτολογική Εξέταση Κοπράνων : (-)

(Εντερικές Αμοιβάδες, Giardia lamblia, Cryptosporidium parvum, Blastocystis hominis, Balantidium coli, Νηματώδεις, Κεστώδεις)

Ειδικές Εξετάσεις Κοπράνων :

Helicobacter pylori, Αντιγόνο : (-)

Δείκτες Φλεγμονής Γαστρεντερικού Συστήματος :

Καλπροτεκτίνη Κοπράνων : 245,3 µg/g ↑ (ΘΕΤΙΚΟ TEST)

Αιμοσφαιρίνη Κοπράνων : (-)

Δείκτης Φλεγμονής και Υπερευαισθησίας Γαστρεντερικού Συστήματος :

Ισταμίνη Κοπράνων : 14069 ng/g (< 959 ng/g) ↑

Δείκτες Τοπικής Ανοσολογικής Κατάστασης Εντέρου :

Εκκριτική Ανοσοσφαιρίνη A (sIgA) : 11763 µg/ml ↑

(510-2040 µg/ml)

Δείκτης Ομοιόστασης Γαστρεντερικού Συστήματος :

Εντερική Αλκαλική Φωσφατάση (IAP) : 283 U/g (φυσιολογική τιμή)

Δείκτης Συνδρόμου Διαρρέοντος Εντέρου/Διαπερατότητας Εντέρου :

A1 - Αντιθρυψίνη : 0,190 mg/g (φυσιολογική τιμή)

Λιπαρά Οξέα Βραχείας Αλύσου (SCFA) :

Μικρή αύξηση του Βαλερικού Οξέος

Χημική Σύθεση Κοπράνων : Φυσιολογικά ευρήματα

(Νερό, Πρωτεΐνες, Λίπος, Υδατάνθρακες, Διαιτητικές Ίνες, Ανόργανα Στοιχεία)

Αποτελέσματα

Ελαττωμένοι ποσοτικά οι πληθυσμοί των *Blautia sp.* (Ένδειξη Παχυσαρκίας, ΣΔ, Καρκίνου Παχέος Εντέρου, Φλεγμονωδών νοσημάτων εντέρου (IBD, IBS)), των *Roseburia inulinivorans* (Ένδειξη IBD ή Υγιών ατόμων με υψηλό γενετικό κίνδυνο για εμφάνιση IBD), των *Eubacterium rectale* (Ένδειξη Καρκίνου Παχέος Εντέρου, Φλεγμονωδών νοσημάτων εντέρου (Ελκώδους Κολίτιδας, νόσου Crohn)) και των *Akkermansia muciniphila* (Ένδειξη Φλεγμονώδους κατάστασης στο έντερο, Παχυσαρκίας, ΣΔ 2, Δίαιτας με χαμηλά FODMAP (δεν συνιστάται για μακροχρόνια χρήση) - **Σημειώνουμε πως οι *Akkermansia muciniphila* είναι βλεννολυτικοί μικροοργανισμοί με ισχυρή αντιφλεγμονώδη δραστηριότητα).**

Αυξημένοι οι πληθυσμοί των *Enterobacter sp.* (Ένδειξη Παχυσαρκίας και Φλεγμονής του Εντερικού Επιθηλίου), των *Acinetobacter spp.* (Ένδειξη υπάρχουσας λοίμωξης σε κάποιο σύστημα του οργανισμού, ιδιαίτερα αν προηγήθηκε νοσηλεία σε νοσοκομειακό ίδρυμα.

Επίσης, έχουν βρεθεί αυξημένες τιμές των *Acinetobacter spp.* σε ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας), των *Parvimonas micra* (Ένδειξη Φλεγμονής του Εντερικού Επιθηλίου ποικίλης αιτιολογίας (φλεγμονή, κακοήθεια)) και των *Methanosphaera stadmanae* (Ενισχύει την πιθανότητα ανάπτυξης Παχυσαρκίας, Καρκίνου, Υπερευαισθησίας στους πνεύμονες, φλεγμονωδών νοσημάτων του εντέρου (IBD))

Παθολογικός Δείκτης Εντερικής Δυσβίωσης : 10 – Μέτρια προς σοβαρή απόκλιση

- Ελαττωμένο πάχος βλέννας
- Ελαττωμένη εντερική αντιμικροβιακή άμυνα
- Ελαττωμένη παραγωγή εντερικών πεπτιδίων
- Αυξημένος αριθμός Enterobacteriaceae (λόγω μεγαλύτερης διαθεσιμότητας O₂)
- Διαφοροποίηση στενών συνδέσεων με επακόλουθη αύξηση της εντερικής διαπερατότητας και κατά συνέπεια διέλευση ουσιών από τον εντερικό αυλό στα αιμοφόρα αγγεία της συστηματικής κυκλοφορίας
- Αυξημένος κίνδυνος ενεργοποίησης υπο-κλινικής φλεγμονώδους απόκρισης

Αυξημένη η τιμή της Καλπροτεκτίνης των Κοπράνων : 245,3 μg/g

Τιμές > 250 μg/g :

Δείχνουν σημαντική φλεγμονή στον γαστρεντερικό σωλήνα. Ενδεικτική της οργανικής γαστρεντερικής νόσου, αλλά δεν έχει κανένα ρόλο στη διαφορική διάγνωση του τύπου της νόσου. Η φλεγμονώδης απόκριση θα μπορούσε να συσχετιστεί με βακτηριακή γαστρεντερίτιδα σε ενήλικες και παιδιά, πολύποδες, αδενώματα, ορθοκολικό καρκίνο και εκκολπωματική νόσο.

Συνιστάται περαιτέρω διερεύνηση στο αίμα για ύπαρξη αντισωμάτων P-ANCA, C-ANCA και ASCA και με ενδοσκόπηση.

Αυξημένη η τιμή της Ισταμίνης των Κοπράνων : 14069 ng/g

Ενδειξη τροφικής δυσανεξίας (από τρόφιμα ή πρόσθετα τροφίμων), τροφικής αλλεργίας, παρενέργεια φαρμάκων (Ατομικό Ιστορικό ασθενούς, φάρμακα που

λαμβάνει), φλεγμονής, stress, λήψη αλκοόλ.

Αυξημένη η τιμή της Εκκριτικής Ανοσοσφαιρίνης A (slgA) : 11763 µg/ml

Ενδειξη αυξημένης δραστηριότητας του ανοσοποιητικού συστήματος στο έντερο, όπως παρατηρείται σε λοιμώξεις, αλλεργίες και αυτοάνοσα νοσήματα.

Συστάσεις

Δείκτης Δυσβίωσης : 10

- Η ανισορροπία των εντερικών μικροβίων, ή δυσβίωση, θεωρείται ότι διαδραματίζει έναν σημαντικό ρόλο στην παθογένεση των εντερικών διαταραχών όπως IBD και IBS και εξωεντερικών διαταραχών συμπεριλαμβανομένων των αλλεργιών, του άσθματος, του διαβήτη τύπου 1 και 2, των καρδιαγγειακών ασθενειών, του μεταβολικού συνδρόμου, της δυσλιπιδαιμίας (ελάττωση HDL και αύξηση LDL), των αυτοάνοσων νοσημάτων και της παχυσαρκίας .

Σύσταση για :

I. Εκτιμήσεις από :

- 1) Γαστρεντερολόγο - Κολονοσκόπηση (διερεύνηση φλεγμονώδους νόσου του Εντέρου ή κάποιας άλλης παθολογίας που προκαλεί φλεγμονή στο εντερικό επιθήλιο)
- 2) Ρευματολόγο - Μέτρηση στο αίμα αντισωμάτων P-ANCA, C-ANCA και ASCA (διερεύνηση αυτοάνοσου νοσήματος με εντερικές εκδηλώσεις)
- 3) Οδοντίατρο (διερεύνηση ύπαρξης Περιοδοντίτιδας)