



310014NL Muster

Muster, 310014NL

Geb. 01.01.2000 w

Barcode 43252176

Laboratoriumnummer 2503311767

Monsterafname op 31.03.2025

Ontvangst op 31.03.2025 16:14

Uitslag op 08.07.2025

laboratorium *rapport*

Uitslag, Pagina 1 van 2

Benodigd onderzoeksmateriaal: eerste ochtendurine gestabiliseerd (HCL)

Onderzoek	Resultaat	Eenheid	Uitgangswaarden	Ref.waarden
-----------	-----------	---------	-----------------	-------------

Klinische chemie

Creatinine (1e ochtendurine, stab.)	0,73	g/l		0,25 - 2,00
-------------------------------------	------	-----	--	-------------

Aanwijzing:



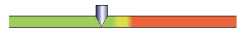







De bepaling van de creatinineconcentratie in de urine is hier slechts een maat voor het concentratievermogen van de nieren. Hoge waarden wijzen op een sterke urineconcentratie en lage waarden wijzen op een sterke verdunning. Pas na overweging van deze factoren kan een juiste beoordeling plaatsvinden.

Micronutriënten

Let op:

Door een aanpassing in onze meetmethode zijn de referentiewaarden gewijzigd. Hierdoor kunnen de resultaten afwijken van eerdere uitslagen.

Neurotransmitters:

Vanillylmandelzuur	1,45	mg/g Crea		< 3,00
Homovanillinezuur	4,47	mg/g Crea		< 7,40
5-Hydroxyindolazijnzuur	1,97	mg/g Crea		< 2,40
Tryptofaan	7,95	mg/g Crea		7,30 - 12,50
L-Kynurenine	1,00	mg/g Crea		< 0,60
L-Kynurenine/Tryptopfaan-ratio	0,13	Index		< 0,05
Kynureninezuur	1,33	mg/g Crea		< 2,80
Kynureninezuur/L-kynurenine-ratio	1,33	Index		> 4,00
Xanthureenzuur	1,00	mg/g Crea		< 1,00
Chinolinezuur	3,63	mg/g Crea		< 5,50

Micronutriëntendiagnostiek - Interpretatie van de resultaten

L-kynurenine

Bij een tekort aan vitamine B6, erfelijk kynureninase-tekort alsook in het kader van een chronische ontsteking hopen L-kynurenine en 3-hydroxy-L-kynurenin zich op, die vervolgens in toenemende mate in kynureninezuur en xanthureenzuur omgezet worden en in de urine op te sporen zijn. Dit leidt tot een foute besturing van neuroregulatieve processen en vermindering van belangrijke hersenfuncties, zoals bijv. geheugen en pijnbeleving.

L-kynurenine/tryptofaan-verhouding

De verhoogde verhouding duidt op een hoge IDO-activiteit en een hieruit resulterende versnelde tryptofaan-afbouw tot kynurenine.

Pro-inflammatoire cytokine, in het bijzonder interferon- γ , stimuleren de activiteit van de IDO, waardoor het tryptofaan-katabolisme voornamelijk in de richting kynurenine-metabolisme gestuurd wordt. Het gevolg is een **gereduceerde serotonine-biosynthese**.

In recentere studies wordt dit pathomechanisme als oorzaak van de vaak bij het prikkelbaredarmsyndroom waargenomen psychiatrische begeleidende symptomen beschreven.

Serotoninetekort leidt tot stemmingswisselingen, depressies, angsten alsook gastrointestinale motiliteitsstoornissen, die ook het klinische beeld van het prikkelbaredarmsyndroom karakteriseren.

Kynureninezuur/L-kynurenine-verhouding

De kynureninezuur/L-kynurenine-verhouding geeft een indicatie van de balans van beide substanties. De verhouding moet ten gunste van het kynureninezuur zijn.

Natuurlijk wordt L-kynureninezuur direct via andere metabolieten afgebroken. Wanneer volgende stappen in de route onderbroken zijn, dan kan L-kynurenine ophopen, waaruit neurotoxische effecten resulteren.

Voor individueel overleg over deze laboratoriumuitslagen dient u contact op te nemen met een arts of therapeut. Voor inhoudelijke vragen over de testen en/of uitslagen, dus niet voor behandeladviezen of een uitvoerig consult, kunt u contact opnemen met ons gratis telefonische spreekuur. Kijk op medivere.nl bij telefonisch spreekuur voor de tijden en telefoonnummers.

Medisch gevalideerd door Dr. med Patrik Zickgraf en collega's.

Deze diagnose is elektronisch geproduceerd en is dus ook zonder handtekening geldig.

De met * gekenmerkte onderzoeken werden uitgevoerd door een van onze laboriapartners .