

LEVIGARO

Diabetes mellitus / exokrine Pankreasinsuffizienz

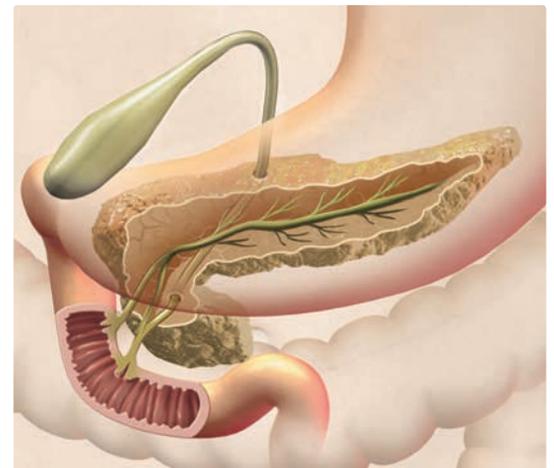
Pankreas-Elastase im Stuhl bei Diabetes mellitus

Hintergrund

Bei Diabetes mellitus kommt es neben der Beeinträchtigung der endokrinen Funktion (Typ 1) auch zu einer Abnahme der exokrinen Leistung, die sich durch Malabsorption, Steatorrhoe und abdominale Schmerzen äussert.

Beim Typ 1 werden autoimmunentzündliche Ursachen mit Untergang des Drüsengewebes diskutiert; beim Typ 2 scheint eine Störung der exokrinen Sekretion über die autonome Neuropathie in Frage zu kommen.

20 bis 50% der Diabetes-Patienten sind betroffen. Sie können von einer peroralen Enzymsubstitution profitieren.



**exokrine Pankreas-
insuffizienz**

Analyse

Pankreas-Elastase 1: quantitative Bestimmung im Stuhl

Indikationen

- Abdominaler Symptomatik: Darmatonie, Steatorrhoe
- Malabsorption, z.B. Mangel an lipophilen Vitaminen A, D, E und K
- Übergewicht / Adipositas mit BMI > 25 kg/m²
- Lange bestehendem Diabetes mellitus
- Schlecht eingestelltem Diabetes mellitus (HbA_{1c} > 8%)

Interpretation

Elastase [$\mu\text{g/g}$]	Intepretation
> 200	kein Hinweis auf exokrine Pankreasinsuffizienz
100 – 200	eingeschränkte exokrine Pankreas-Funktion
< 100	ausgeprägte Pankreasinsuffizienz

Material

Stuhl nativ (32)

Methode

Quantitativer ELISA

Preis

CHF 53.–

Information Literatur auf Anfrage

Dr. phil. II Maurus Curti, FAMH Labormedizin, Leiter Spezialanalysen

Dr. med. Christian Rolf Göpfert, Facharzt Labormedizin, MBA, Leiter Corelab

Dr. rer. nat. Kristina Kufner, cand. FAMH Labormedizin, Corelab

Dr. phil. II Giovanni Togni, FAMH Labormedizin, Leiter Viollier Lugano SA / Stv. Leiter Spezialanalysen

Dr. pharm. Sarah Molteni, FAMH Labormedizin, Stv. Leiterin Qualitätssicherung

Redaktion Dr. med. Dieter Burki, FAMH Labormedizin, Bereichsleiter Produktion West
contact@viollier.ch | www.viollier.ch