

Nutrogramm

Labormedizinische Erfassung einer Mangelernährung

Hintergrund

Durch die gesteigerte Lebenserwartung weisen immer mehr Patienten zu Hause, in Spitälern, geriatrischen Kliniken und Pflegeheimen eine Mangelernährung auf. Allgemeine körperliche und geistige Schwäche, Wundheilungsstörungen, Infektanfälligkeit, Verminderung der Lebensqualität sowie Erhöhung von Morbidität und Mortalität sind Folgen dieser Malnutrition.

Definition

Mangelernährung beschreibt einen Mangel an Energie, Protein oder anderen Nährstoffen, der mit Veränderungen von Körperfunktionen verbunden ist. Dies führt zu einem ungünstigen Krankheitsverlauf und ist durch eine spezifische Ernährungstherapie evtl. reversibel.

Indikation

- Verdacht auf Mangelernährung
- Verlaufskontrolle einer Ernährungstherapie



Interpretation

Parameter	Grad der Mangelernährung			
	Referenz	mild	mässig	schwer
Ernährung / Proteine				
Albumin (g/L)	37 – 51	32 – 36	28 – 32	<28
Präalbumin (mg/L)	200 – 400	120 – 200	100 – 119	< 100
Retinolbindendes Protein (µmol/L)	1.42 – 2.83	1.10 – 1.41	0.85 – 1.09	< 0.85
Transferrin (g/L)	1.83 – 3.47	1.47 – 1.82	0.81 – 1.46	< 0.81
Cholesterin (mmol/L)	3.0 – 4.9	2.0 – 2.9	1.0 – 1.9	< 1.0
Vitamine / Stoffwechsel				
Folsäure (nmol/L)	9.5 – 45.0	8.0 – 9.4	5.0 – 7.9	< 5.0
Vitamin B12 (pmol/L)	> 300	< 250	< 150	< 100
Zink (µmol/L)*	10.7 – 22.9	9.0 – 10.6	6.0 – 8.9	< 6.0
Eisenstoffwechsel				
Ferritin (µg/L)	30 – 300	20 – 30	10 – 20	< 10
Entzündung				
C-reaktives Protein, CRP (mg/L)	< 10	> 10 Hinweis auf Entzündung		
Schilddrüse				
TSH (mU/L)	0.35 – 4.50	> 4.50 Hinweis auf Hypothyreose		

Material

- 2 mL Serum, Serum Gel-Tube, goldgelb (1)
 *1 mL Plasma, Spurenelemente-Tube, blau (15)

Tarif

TP 347 / CHF 312.30

Information

Dr. phil. Il Giovanni Togni, FAMH Klin. Chemie, Leiter Chemie
 Dr. sc. nat. Carmen Volken, Stv. Leiterin Chemie

Literatur auf Anfrage