

Laktose-Toleranztest

INDIKATION

V.a. primären oder sekundären Laktasemangel

V.a. Laktosemalabsorption anderer Genese

PARAMETER UND REFERENZBEREICH DES BASALWERTES

Blutglucose (nüchtern): 74 - 106 mg/dl

UNTERSUCHUNGSMATERIAL

Hämolytat-Röhrchen und je eine Kapillare mit Aufdruck 20 µl

DURCHFÜHRUNG

bei Erwachsenen und Kinder über 25 kg Körpergewicht:

- 20 µl Kapillarblut im Hämolyströhrchen (s. o.) mit Patientennamen und „I“ beschriften
- orale Gabe von 50 g Lactose (Bezug über Rezept in der Apotheke) in 400 ml Wasser od. Tee lösen
- nach 30 min Kapillarblutentnahme und Röhrchen mit „II“ beschriften
- nach 60 min Kapillarblutentnahme und Röhrchen mit „III“ beschriften
- nach 90 min Kapillarblutentnahme und Röhrchen mit „IV“ beschriften
- nach 120 min Kapillarblutentnahme und Röhrchen mit „V“ beschriften
- alle exakt beschrifteten Röhrchen unserem Fahrdienst übergeben
Kinder erhalten 2 g Laktose/kg Körpergewicht bis max. 50 g.

BEURTEILUNG

normal:

Blutglucoseanstieg gegenüber dem Ausgangswert, Fehlen gastrointestinaler Symptomatik.

Bleibt nach Laktosebelastung ein normaler Anstieg der Blutglucose aus und treten im Verlauf von 8 Std. nach Testbeginn Blähungen, Bauchkrämpfe und Durchfall auf, liegt mit großer Wahrscheinlichkeit eine Laktosemalabsorption vor. Ursache der Laktosemalabsorption können ein im Adoleszentenalter erworbener, jedoch genetisch determinierter, primärer Laktasemangel (autosomal-dominant) sein (häufigste Form) oder ein sekundärer Laktasemangel als Folge intestinaler Mukosaschädigung. Bei normaler, temporär oder dauernd verminderter Laktaseaktivität kann eine symptomatische Laktosemalabsorption darüber hinaus im Zusammenhang mit anderen gastrointestinalen Erkrankungen auftreten, z. B. bei Ulcus duodeni, Magenresektion, Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Colon irritabile, infektiöser und unspezifischer Diarrhoe bei Erwachsenen, Lambliasis, Mukoviszidose und akuter Virushepatitis.

BEMERKUNG

Die Kapillaren müssen vollständig gefüllt werden und an der Außenseite darf kein Restblut hängen (vorsichtig abwischen!), sonst werden zu hohe Werte gemessen. Anschließend wird die Kapillare in die Hämolyseflüssigkeit gegeben und nach Verschluss mit dem blauen Deckel mehrmals kräftig geschüttelt, so dass das gesamte Blut aus der Kapillare herausgelöst wird. Bleibt Restblut in der Kapillare ergeben sich zu niedrige Werte. Die Haltbarkeit im Hämolyseströhrchen beträgt mindestens 48 Std.