

medivere GmbH - Hans-Böckler-Straße 109 - D-55128 Mainz

Max Mustermann

Beispielgasse 1

54321 Schönhausen


Befundbericht

Endbefund, Seite 1 von 2

Benötigtes Untersuchungsmaterial: Urin

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Vorwert	Referenzbereich/ Nachweisgrenze
--------------	----------	---------	---------	------------------------------------

Klinische Chemie

Kreatinin i. Urin (Jaffé)	1,25	g/l		0,36 - 2,37
---------------------------	------	-----	--------------------------------------------------------------------------------------	-------------

Bitte beachten Sie den geänderten Normbereich.

Mikronährstoffe

Jodid i. Urin	82,4	µg/g Kreatinin		> 105
---------------	-------------	----------------	--	-------

Jodid µg/g Kreatinin Klassifizierung Hinweise

> 300 - exzessive Jodübersorgung - erhöhtes Risiko einer ernsten Gesundheitsschädigung (jodinduzierte Hyperthyreose, Schilddrüsen-Autoimmunerkrankung)

200 - 300 - leichte Jodübersorgung - erhöhtes Risiko innerhalb der nächsten 5-10 Jahre eine jodinduzierte Hyperthyreose zu entwickeln (bei gleichbleibender Jodgabe)

100 - 200 - optimale Jodversorgung - kein Hinweis auf jodmangelbedingte unzureichende Schilddrüsenfunktion

50 - 100 - milder Jodmangel - erhöhte Strumahäufigkeit, normale mentale und körperliche Entwicklung

25 - 50 - mäßiger Jodmangel - deutlich erhöhte Strumahäufigkeit, Hypothyreoserisiko, jedoch kein manifestes Kretinismus-Risiko

< 25 - schwerer Jodmangel - großes Hypothyreoserisiko, ernstes Kretinismus-Risiko

Hinweis: Bei stark reduzierter Jodidausscheidung möglicherweise Fehler bei der Probennahme berücksichtigen (z.B. 2. Morgenurin statt 1. Morgenurin). Ggf. Neueinsendung empfohlen.

Gesamtbeurteilung
Übersicht Indikation für ernährungsmedizinische Therapie bezüglich

- Jod

Mikronährstoffdiagnostik - Befundinterpretation
Jodid im Urin

Die **Jodidausscheidung** im Urin, die **unterhalb der wünschenswerten Bereiche**

liegt, dient der Beurteilung der Jodversorgung. Eine Veränderung der Ernährungsgewohnheiten sowie der Gebrauch von jodiertem Speisesalz sollten diskutiert werden. Eine kurzfristige, moderate Supplementierung mit ca. 50µg Jodid pro Tag als Nahrungsergänzung ist sinnvoll.

Bis Mitte der 90er Jahre galt Deutschland unzweifelhaft als Jodmangelland. In den letzten Jahren hat sich die Jodversorgung allerdings erheblich verbessert, teilweise muss sogar mit einer alimentären Jodübersorgung gerechnet werden. Dennoch zeigen die Untersuchungen, dass aufgrund individueller Ernährungsgewohnheiten immer noch Jodmangelsituationen auftreten.

Der Tagesbedarf wird mit 180 – 200µg angegeben. Fische und Meeresfrüchte sind besonders jodreich. Jod ist unerlässlich für die Biosynthese der Schilddrüsenhormone. Ein intrathyreoidaler Jodmangel führt durch Anregung von Wachstumsfaktoren zu einer Zellvermehrung, wodurch die Schilddrüsenvergrößerung (Struma) resultiert. Um bereits pränatale Auswirkungen eines Jodmangels zu verhindern, sollten werdende Mütter routinemäßig auf eine Jodunterversorgung gescreent werden, zumal die Stillphase besonders für einen Jodmangel prädisponiert (der tägliche Bedarf der Stillenden steigt auf 300 µg täglich). Ein unerkannter Jodmangel im Kindes- und Jugendalter führt zu Müdigkeit, Lern- und Konzentrationsstörungen. Bereits ein mäßiger Jodmangel zieht aufgrund der sich daraus ableitenden Schilddrüsenstörung einen nachweisbar niedrigeren IQ nach sich als bei Kindern mit ausreichender Versorgung.

Symptome im Erwachsenenalter im Rahmen der Jodmangel-Hypothyreose: Vitalitätsverlust, rasche Ermüdbarkeit, hohes Schlafbedürfnis (oftmals in Verbindung mit Durchschlafstörungen), Stimmungslabilität, Konzentrations- und Gedächtnisschwäche, Kälteintoleranz, Haarausfall, Fertilitätsstörungen sowie Obstipation. Ein hoher Anteil der Jodmangel-Patienten klagt über Hörminderung und Tinnitus. Parästhesien und Muskelkrämpfe lassen sich bei ca. 5% der Betroffenen nachweisen. Die jodmangelinduzierte Hypothyreose, die arteriosklerotische Frühveränderungen verursacht, gilt als Schrittmacher der Gefäßsklerose.

Zur individuellen Besprechung der übermittelten Laborergebnisse setzen Sie sich bitte mit einem Arzt oder Therapeuten in Verbindung.

Medizinisch validiert durch Dr. Ralf Kirkamm und Kollegen.

Dieser Befund wurde maschinell erstellt und ist daher auch ohne Unterschrift gültig.

Die mit * gekennzeichneten Untersuchungen wurden von einem unserer akkreditierten Partnerlaboratorien durchgeführt.

** Untersuchung nicht akkreditiert