



210001DE Muster

Muster, 210001DE

geb. 01.01.2015 m

Barcode 43363014

Labornummer 2607171043

Probenabnahme am 17.07.2026

Probeneingang am 17.07.2026 10:17

Ausgang am 17.07.2026

Befundbericht

Endbefund, Seite 1 von 4

Benötigtes Untersuchungsmaterial: Stuhl

Darmcheck Kind

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

Magen-Darm-Diagnostik

Stuhlkonsistenz

Stuhl-pH-Wert	6,4			5,5 - 6,5
---------------	-----	--	--	-----------

Fäulnisflora (Proteolytische Flora):

Escherichia coli	1 x 10 ⁷	KBE/g Stuhl		1x10 ⁶ - 9x10 ⁷
Proteus species	<1 x 10 ⁴	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁴
Klebsiella species	<1 x 10 ⁴	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁴
Enterobacter species	<1 x 10 ⁴	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁴
Hafnia alvei	<1 x 10 ⁴	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁴
Serratia species	<1 x 10 ⁴	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁴
Providencia species	<1 x 10 ⁴	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁴
Morganella morganii	<1 x 10 ⁴	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁴
Kluyvera species	<1 x 10 ⁴	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁴
Citrobacter species	<1 x 10 ⁴	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁴
Pseudomonas species	<1 x 10 ⁴	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁴
Clostridium species	<1 x 10 ⁵	KBE/g Stuhl		< 1x10 ⁶

Clostridium difficile

negativ

negativ

Bei einem negativen Ergebnis kann eine mögliche Infektion mit Clostridium difficile nicht sicher ausgeschlossen werden. Dies kann durch die intermittierende Ausscheidung des Erregers verursacht sein. Bei entsprechendem klinischem Verdacht wird eine Kontrolluntersuchung und die Bestimmung des GDH-spezifischen Antigens und des Toxins A/B empfohlen.

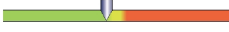
Säuerungsflora (Protektive Flora):

Bacteroides species	1 x 10 ⁹	KBE/g Stuhl		1x10 ⁹ - 9x10 ¹¹
Bifidobacterium species	1 x 10 ⁹	KBE/g Stuhl		1x10 ⁹ - 9x10 ¹¹
Lactobacillus species	6 x 10 ⁵	KBE/g Stuhl		1x10 ⁵ - 9x10 ⁷
Enterococcus species	2 x 10 ⁵	KBE/g Stuhl		1x10 ⁶ - 9x10 ⁷

Pilze (quantitativ):

Candida albicans	<1 x 10 ³	KBE/g Stuhl		< 1x10 ³
Candida species	<1 x 10 ³	KBE/g Stuhl		< 1x10 ³
Geotrichum species	<1 x 10 ³	KBE/g Stuhl		< 1x10 ³
Schimmelpilze	negativ			negativ

Nachweis Verdauungsrückstände:

Fett i. Stuhl**	1,9	g/100g		< 5,2
Wassergehalt i. Stuhl**	81	g/100g		68,5-82,3
Eiweiß i. Stuhl**	1,1	g/100g		< 1,5
Stärke i. Stuhl**	4,8	g/100g		2,6 - 10,6
Zuckergehalt i. Stuhl**	2,1	g/100g		< 2,3

Malabsorption/Entzündung/Leaky Gut:

Alpha-1-Antitrypsin i. Stuhl	6,5	mg/dl		< 27,5
Calprotectin i. Stuhl	<19.5	µg/g		< 50

Nahrungsmittelallergie:

Eosinophiles Protein X i. Stuhl	490,3	ng/ml		< 730
---------------------------------	-------	-------	--	-------

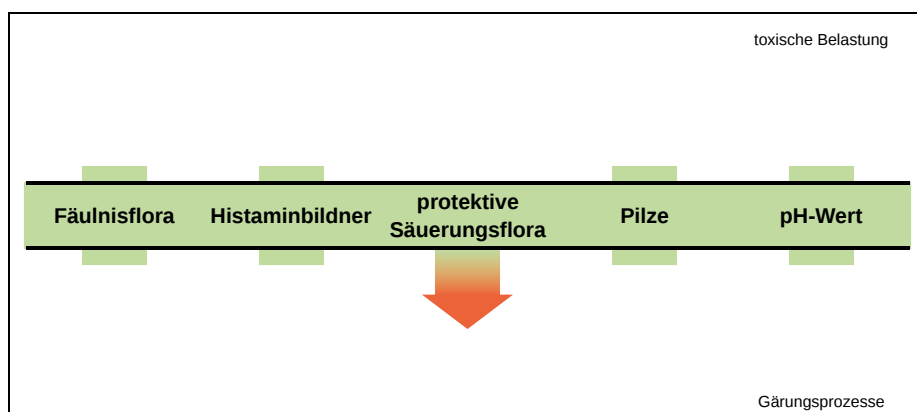
Schleimhautimmunität:

Sekretorisches IgA i. Stuhl	>7500,0	µg/ml		510 - 2040
-----------------------------	---------	-------	--	------------

Übersicht Stuhldiagnostik:

- Instabiles Darmmilieu
- Hinweis auf Abwehrreaktion des intestinalen Mukosaimmunsystems

Magen-Darm-Diagnostik - Befundinterpretation



Flora-Index = 1

- 1 - 5: leichte Dysbiose
- 6 - 12: mittelgradige Dysbiose
- > 12: ausgeprägte Dysbiose

Befundbericht

Endbefund, Seite 3 von 4



Florastatus

Der Stuhlbefund zeigt eine **verminderte Säuerungsflora (Protektive Flora)**. Die Keimzahlen der Fäulnisflora (Proteolytische Flora) liegen im Normbereich.



Zusätzliche Informationen zu Wirkweise und Funktion spezifischer Darmmikrobiota erhalten Sie mit **folgender weiterführenden Diagnostik**:

- ▶ Intestinales Mikrobiom
- ▶ Mukosaprotektive Flora
- ▶ Firmicutes/Bacteroidetes-Ratio
- ▶ Kurzkettige Fettsäuren

Enterobacterales

In die Ordnung der Enterobacterales gehören z.B. E. coli sowie die Vertreter der Gattungen Citrobacter, Enterobacter, Hafnia, Klebsiellen, Morganella, Proteus, Pseudomonas, Serratia und Yersinia. Da sie in der Umwelt weit verbreitet sind, sind sie durch die Aufnahme mit der Nahrung auch bei Darmgesunden im Stuhl nachweisbar. Einer übermäßigen Vermehrung sollte allerdings entgegengewirkt werden. Keimzahlen über 10^5 KBE/g Stuhl können auf eine gestörte Kolonisationsresistenz hinweisen. Enterobacterales produzieren Endotoxine, Enterotoxine sowie Zytotoxine, die entzündliche Darmschleimhautreizungen hervorrufen können.



In geringen Keimzahlen sind Bakterien der Enterobacterales als passagere Keime im Stuhl bei Darmgesunden nachweisbar.

Enterococcaceae

Verminderte Enterococcus-Keimzahlen zeigen ein gestörtes mikrobielles Milieu und eine reduzierte Kolonisationsresistenz an (erhöhtes Risiko für Fremdkeimbesiedelung und Infektionen).

Enterokokken gehören zur obligaten wandständigen Darmflora des Dün- und Dickdarms. Ihre Anzahl ist ein Maßstab für eine stabile Säuerungsflora (Protektive Flora), da sie zur Aufrechterhaltung der Kolonisationsresistenz durch Bildung von Bacteriocinen und Wasserstoffperoxid beitragen. Aufgrund ihrer Säure- und Gallenresistenz sind Enterokokken auch im Dünndarm zu finden. Sie verwerten überwiegend Kohlenhydrate, in geringem Umfang auch Eiweiß. Durch Bildung kurzkettiger Fettsäuren nehmen Enterokokken regulierend Einfluß auf den intestinalen pH-Wert. Damit kommt den Enterokokken eine antagonistische Funktion gegenüber Fäulniskeimen im Bereich des Dünndarms zu. Ihre Bedeutung als Immunstimulanz wird unterschiedlich bewertet, hinsichtlich der Bildung von sIgA kommt ihnen eine geringe Stimulationsfähigkeit zu.

Hefen / Schimmelpilze

Candida albicans

Candida albicans konnte in der Stuhlprobe **nicht nachgewiesen** werden. Es gilt hier aber zu beachten, dass im Falle einer adhätierenden Hefeflora mit zeitlich diskontinuierlichen Abschieferungen von Pilzzellen zu rechnen ist, was den durchaus häufigen Wechsel von pilznegativen und -positiven Stuhlbefunden erklärt. Da es somit nicht immer gelingt, Hefen aus einer einmaligen Stuhlprobe kulturell nachzuweisen, empfehlen wir bei klinischem Verdacht auf eine intestinale Mykose die Bestimmung von D-Arabinitol im Morgenurin.



D-Arabinitol ist ein sensibler Marker zur Detektion eines übermäßigen intestinalen Hefewachstums. Das Ergebnis erleichtert die Indikationstellung für eine antimykotische Behandlung. Bei unauffälligen D-Arabinitol-Konzentrationen kann das Therapieregime auf millieustabilisierende (Candida verdrängende) Maßnahmen beschränkt werden.

Schleimhautimmunität

Sekretorisches IgA im Stuhl

Erhöhte sIgA-Konzentrationen im Stuhl lassen auf eine erhöhte Aktivierung des Mucosaimmunsystems schließen. Ursache der Abwehrreaktion kann ein entzündliches oder allergisches Geschehen im Bereich der Darmschleimhaut sein.

Da sIgA im Gegensatz zu anderen Immunglobulinen keine immunologischen Folgereaktionen triggert, kann der Abwehrprozess – auch im Falle deutlich höherer sIgA-Werte – für den Patienten völlig stumm verlaufen.

sIgA überzieht ähnlich einem „Schutzanstrich“ (antibody-painting) die Darmschleimhautoberfläche.



Das **sekretorische Immunglobulin A** gibt einen ersten Überblick über die Funktion des darmassoziierten Immunsystems (GALT); hemmt das Eindringen und die Kolonisation von potentiell pathogenen Bakterien, Viren oder Pilzen über die Darmschleimhaut und neutralisiert eine Vielzahl von Antigenen (auch Nahrungsantigene) sowie Toxinen.

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

Medizinisch validiert durch Dr. med Patrik Zickgraf und Kollegen.

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

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

** Untersuchung nicht akkreditiert