

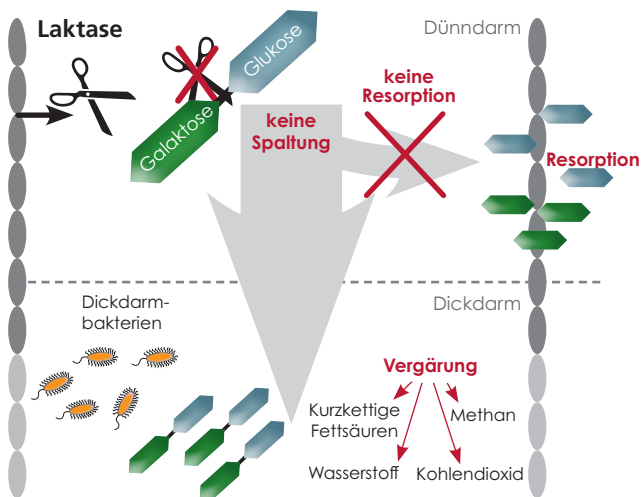
Höhere Sensitivität durch neue Analyse-methode

Gentest für Laktoseintoleranz - Eine praktische Alternative

Was ist Laktoseintoleranz?

Normalerweise wird der in der Nahrung enthaltene Zweifachzucker Laktose (Milchzucker) im Dünndarm abgebaut. Dabei spaltet das im Dünndarm gebildete Enzym Laktase die Laktose in seine Bestandteile Galaktose und Glukose. Nur diese Einfachzucker können einzeln durch die Dünndarmwand resorbiert werden.

Mangelt es an dem Enzym Laktase, bleiben die Laktosemoleküle ungespalten und können nicht resorbiert werden. Laktose gelangt dadurch unverdaut in den Dickdarm, wo sie von dortigen Darmbakterien vergoren wird. Die Laktoseintoleranz ist somit durch einen Enzymmangel bedingt und darf nicht mit einer Milchallergie verwechselt werden, bei der das Immunsystem auf Milchbestandteile reagiert.



Symptomatik

Die bakteriellen Laktose-Gärungsprodukte (CO₂, kurzkettige Fettsäuren, Wasserstoff und Methan) im Dickdarm führen zu Symptomen wie **Völlegefühl, Blähungen, Meteorismus** (Trommelbauch) und **krampfartigen Bauchschmerzen**. Zusätzlich sind die verbleibenden Laktosemoleküle osmotisch wirksam und bedingen daher in vielen Fällen **Diarrhoe**. Die verminderte Glukoseaufnahme im Dünndarm kann zudem temporär **Hypoglykämie** und somit Müdigkeitssymptomatik und auch Konzentrationsschwäche induzieren.

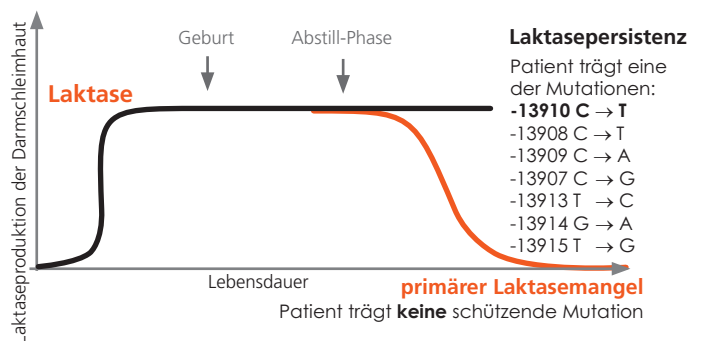
Die primäre (adulte) Laktoseintoleranz ist der weltweit häufigste Enzymmangel und ist genetisch bedingt

Wie bei allen Säugetieren vermindert sich beim Menschen die Produktion der Laktase nach dem Abstillen durch die Entwöhnung von der Muttermilch. In Populationen, die intensiv Milchwirtschaft betreiben, sind vor ca. 7500 Jahren

schützende Mutationen entstanden, die dem Mutations-träger eine lebenslange Laktasepersistenz sichern. Noch verfügt jedoch nicht jeder Mensch über eine solche für eine lebenslange Milchverdauung wichtige genetische Variante. Bei diesen Betroffenen nimmt die Produktion des Enzyms Laktase im Verlauf des Lebens nach wie vor stetig ab. Dies erklärt, dass Betroffene im Kindesalter die Milch noch gut vertragen, dann aber nach und nach Symptome entwickeln. In Europa ist als Anpassung an den lebenslangen Verzehr von Laktose an der Stelle -13910 im Laktase-Gen in der DNA ein Cytosin (C = Laktaseproduktion nimmt ab) gegen ein Thymidin (T = Laktasepersistenz) ausgetauscht worden. Durch einen Gentest kann nachgewiesen werden, ob diese schützende Genvariante vorliegt oder ob die Veranlagung zur primären adulten Laktoseintoleranz besteht. Ca. 75 % der deutschen Bevölkerung haben diese schützende Genvariante, weshalb sich die Untersuchung darauf in Deutschland bei Verdacht auf primäre adulte Laktoseintoleranz etabliert hat.

Der genetische Test erfasst auch seltenere schützende Mutationen

Heute wissen wir, dass die Zahl von 25 % Betroffenen überschätzt war, da die üblicherweise untersuchte Mutation -13910 C → T nicht allein für die Persistenz der Laktaseproduktion verantwortlich ist. Parallel zur europäischen Entwicklung hat auch in anderen Regionen eine Anpassung an den lebenslangen Verzehr von Laktose stattgefunden. Weitere mit einer Laktasepersistenz einhergehende genetische Varianten im Laktase-Gen sind -13907 C → T, -13908 C → T, -13909 C → A, -13913 T → C, -13914 G → A und -13915 T → G. Diese genetischen Varianten treten immerhin in ca. 10 % der Fälle auf, die in unserem Labor untersucht werden. Diese zusätzlichen Mutationen sind also auch in der deutschen Bevölkerung präsent. Das hat uns dazu bewogen, die Analysetechnik auf die hochmoderne DNA-Sequenzierung umzustellen. Damit werden jetzt alle verantwortlichen Mutationen zweifelsfrei erfasst. Das hat die Konsequenz, dass bei weiteren 10 % der Patienten eine (andere) schützende Mutation festgestellt werden kann.



Haben Sie Fragen? Unser Service Team beantwortet sie gerne unter 030 770 01-220.

Bei der sekundären Form der Laktoseintoleranz ist die Produktion an Laktase nicht genetisch, sondern in Folge einer anderen Grunderkrankung vermindert

Ein sekundärer Laktasemangel kann sich durch Schädigung des Dünndarmepithels (Ort der Laktasesynthese) z.B. bei einer Zytostatika- oder Antibiotikatherapie oder bei Patienten mit Zöliakie oder Morbus Crohn manifestieren. Ein sekundär verursachter Laktasemangel ist nur vorübergehend und nach Regenerierung des Darmepithels reversibel. Diagnostisch wird der Laktose-Belastungstest zum Nachweis einer aktuell bestehenden Laktoseintoleranz genutzt. Bei entsprechender klinischer Symptomatik bietet sich der Laktoseintoleranz-Gentest als die einfache, für den Patienten nicht belastende labordiagnostische Alternative an, da eine Laktosebelastung des Patienten entfällt. Entnahmezeitpunkt und Begleiterkrankungen beeinflussen den Test zudem nicht. Darüber hinaus kann mit Hilfe des Gentests zwischen der primären und der sekundären Laktoseintoleranz unterschieden werden. Der Laktoseintoleranz-Gentest empfiehlt sich daher als Nachfolgeuntersuchung bei allen positiven Ergebnissen im Laktosebelastungstest.

Nur der Gentest kann zwischen der primären und der sekundären Laktoseintoleranz unterscheiden

Die Unterscheidung zwischen genetisch bedingter primärer und der sekundär verursachten Laktoseintoleranz ist von großer therapeutischer Bedeutung, da bei Patienten mit einer primären Form der Laktoseintoleranz eine laktosefreie Diät oder die Einnahme von Laktasepräparaten lebenslang die einzig mögliche Therapieoption ist. Bei Patienten mit einer sekundär bedingten Laktoseintoleranz ist diese Therapie hingegen nur so lange notwendig, bis sich nach Ursachenabklärung und Behandlung der Grunderkrankung das Darmepithel regeneriert hat. **Eine lebenslange laktosefreie Diät ist bei sekundärer Laktoseintoleranz nicht notwendig.**

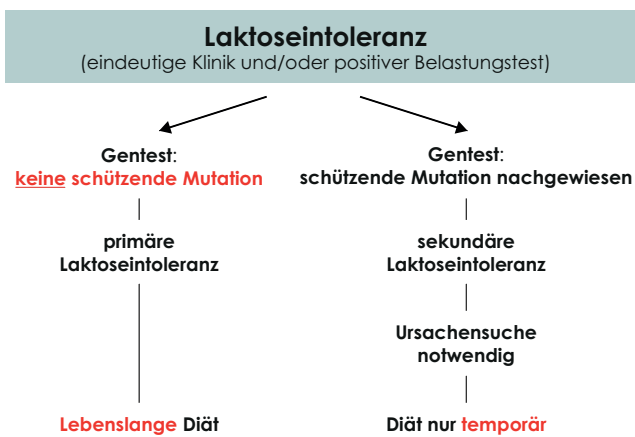


Abb. Nur der Gentest kann zwischen der primären und sekundären Laktoseintoleranz unterscheiden. Die am IMD angewandte Methode erfasst auch die seltenen „schützenden“ genetischen Varianten.

Material

2 ml EDTA-Blut
Der Transport ins Labor ist nicht zeitkritisch und kann per Postversand erfolgen. Bei genetischen Untersuchungen

ist eine schriftliche Einwilligung des Patienten erforderlich. Gern stellen wir Ihnen das Formular zur Verfügung, Tel.: 030- 77 00 12 20.

Abrechnung

Eine Abrechnung im kassen- und privatärztlichen Bereich ist gegeben. Diese genetische Untersuchung berührt nicht das Laborbudget.

Ärztlicher Befundbericht			
Eingang	Ausgang	Tagesnummer	0326123456
Patient		Geburtsdatum	02.03.1989
Laktoseintoleranz genetisch			
LCT-Genotyp C-13910T		C/C	
LCT-Genotyp T-13915G		T/G	
Molekulargenetisch schließt dieser Befund eine primäre, d.h. eine genetisch bedingte Laktoseintoleranz aus. Bei entsprechender klinischer Symptomatik wären daher differentialdiagnostisch sekundäre Formen der Laktoseintoleranz (Laktosebelastungstest) oder Nahrungsmittelallergien auszuschließen.			
Anmerkung: Üblicherweise wird in Europa eine lebenslange Laktasepersistenz durch die schützende Mutation C-13910T vermittelt. Der Patient trägt diese schützende Mutation nicht (C/C). Im vorliegenden Fall konnte aber eine andere schützende Mutation nachgewiesen werden. Der Patient trägt die in Europa eher selten vorkommende Mutation T-13915G, die molekulargenetisch ebenfalls mit einer lebenslangen Laktasepersistenz einhergeht. Daher schließt dieser Befund eine primäre genetisch bedingte Laktoseintoleranz aus.			

Gentest für Laktoseintoleranz - eine Alternative zu bisherigen Testverfahren

- Belastung mit Laktose nicht erforderlich
- Test ist unabhängig vom Entnahmezeitpunkt und anderen Begleiterkrankungen
- Unterscheidung zwischen primärer (lebenslanger) und sekundärer (reversibler) Laktoseintoleranz

Sie wollen sich einen Vortrag dazu ansehen?

Zu diesem Thema steht Ihnen in unserem Videoarchiv ein Übersichtsvortrag zur Verfügung. Der Zugang ist ohne Registrierung und kostenfrei jederzeit möglich. www.inflammatio.de/fortbildung/archiv

inflammatioTHEK

www.inflammatio.de/fortbildung/archiv/nahrungsmittelnunvertraeglichkeit/2015/01-april-2015

