

# Comprehensive Stool Analysis and Parasitology - CSAPx2



## Hvem egner analysen sig til?

CSAPx2 er en afføringsprøve, som egner sig til alle der ønsker at behandle, forebygge og optimere mave-tarmfunktionen. Det kan f.eks. være patienter der oplever symptomer såsom oppustethed, forstoppelse, diarré, luft i maven, smerter, skiftende afføringsmønster, irritable tarmsyndrom (IBS), inflammatoriske tarmsygdomme (Crohns, Cøliaki, Colitis Ulcerosa), reaktioner på fødevarer, ledsmerter, vitamin- og mineralmangel, inflammation, eksem, autoimmune sygdomme eller ved mistanke om svampe- eller parasitinfektion samt patienter som har indtaget meget medicin såsom antibiotika, NSAID og syreneutraliserende. Analysen kan sagtens være relevant selvom man ikke har en tarm-relateret diagnose.



## Hvad testes der for?

Testen belyser sammensætning af mikroorganismer i tarmfloraen og indikerer koncentrationen af disse. Der ses både på probiotika bakterier (gavnige), bakterier der er potentielt symptomgivende (kommensale) og dysbiotiske (bakterier i ubalance), samt parasitter og svampe. Desuden belyser analysen fordøjelsesevne, herunder absorption af fedt, kulhydrat og protein, inflammationsmarkører, kortkædede fedtsyrer samt immunforsvar (sekretorisk IgA).

Hos Nordic Clinic bruges analysen indikativt, og ikke til at diagnosticere sygdomme med. Alle ubalancer forsøges behandlet med kost og kosttilskud.



## Hvad betyder resultatet for dig?

Med CSAPx2 belyses mere end 25 mulige årsager til symptomerne. På baggrund af analysesvaret kan en behandling tilrettelægges til den individuelle patient, så ikke blot symptomer kan lindres, men også en årsagsbehandling kan opstartes. Med udgangspunkt i resultatet vil din behandler opsætte en individuel behandlingsplan, der f.eks. kan indeholde et individuelt tilpasset diæt- og kosttilskudsforslag samt en vurdering af hvor længe interventionen bør følges. Varigheden af interventionen er afhængig af patientens individuelle behov samt respons. Behandlingsplanen kan gå ud på at eliminere bakterier i ubalance, genindføre gavnlige mælkesyrebakterier (probiotika), balancere pH, lindre inflammation og irritation i tarmvæggen samt understøtte fordøjelsen.

I nogle tilfælde udføres testen igen efter 3-6 måneder, afhængig af det individuelle behov.



## Referencer

- Wiesser A, Schneider L, Jung J, Schubert S. MALDI-TOF MS in microbiological diagnostics-identification of microorganisms and beyond (mini review). *Appl Microbiol Biotechnol.* 2012;93:965-74
- Larrosa-Haro A, Ruiz-perez M, Aguilar-Benavidas. Utility of studying feces for the diagnosis and management of infants and preschool children with acute diarrhea. *Salud publica Mex* 2002;44(4):328-24
- Adams, J., Johansen, L., Powell, L., Quig, D. and Rubin, R. (2011). Gastrointestinal flora and gastrointestinal status in children with autism – comparisons to typical children and correlation with autism severity. *BMC Gastroenterology*, 11(1).
- Iborra, M., Beltrán, B. and Nos, P. (2016). Noninvasive Testing for Mucosal Inflammation in Inflammatory Bowel Disease. *Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America*, 26(4), pp.641-656.
- Ikhtaire, S., Shajib, M., Reinisch, W. and Khan, W. (2016). Fecal calprotectin: its scope and utility in the management of inflammatory bowel disease. *Journal of Gastroenterology*, 51(5), pp.434-446.
- Vandenberg O, Peek R, Souayah H, et al. Clinical and microbiological features of dientamoebiasis in patients suspected of suffering from a parasitic gastrointestinal illness: a comparison of *Dientamoeba fragilis* and *Giardia lamblia* infections. *Int J Infect Dis.* May 2006;10(3):255-261
- Othman M, Agüero R, Lin HC. Alterations in intestinal microbial flora and human disease. *Current opinion in gastroenterology.* Jan 2008;24(1):11-16