



510006NL Muster

Muster, 510006NL

Geb. 01.01.2000 w

Barcode 43046065

Laboratoriumnummer 2309153535

Monsterafname op 14.09.2023

Ontvangst op 15.09.2023 15:29

Uitslag op 15.09.2023

laboratorium rapport

Uitslag, Pagina 1 van 2

Benodigd Onderzoeksmateriaal: Serum capillair bloed

Onderzoek	Resultaat	Eenheid	Uitgangswaarden	Ref.waarden
klinische chemie				
Herz-Risiko Bluttest				
LipoMun (Capillair bloed)**				
Triglyceriden (Capillair bloed)**	98	mg/dl		< 150
Cholesterol (Capillair bloed)**	35	mg/dl		< 200
				Beoordeling: 190 - 250 mg/dl matig verhoogde incidentie van coronaire hartziekten > 250 mg/dl sterk verhoogde incidentie van coronaire hartziekten
VLDL (Capillair bloed)**	14	mg/dl		< 22
IDL globaal (Capillair bloed)**	35	mg/dl		< 63
IDL groep A (Capillair bloed)**	21	mg/dl		< 25
IDL groep B (Capillair bloed)**	13	mg/dl		< 15
IDL groep C (Capillair bloed)**	21	mg/dl		< 23
LDL globaal (Capillair bloed)**	55	mg/dl		< 130
LDL-1 (Capillair bloed)**	42	mg/dl		< 57
LDL-2 (Capillair bloed)**	16	mg/dl		< 30
LDL-3 (Capillair bloed)**	6	mg/dl		< 6
LDL-4 (Capillair bloed)**	0	mg/dl		< 1
LDL-5 (Capillair bloed)**	1	mg/dl		< 1
LDL-6 (Capillair bloed)**	2	mg/dl		< 1
LDL-7 (Capillair bloed)**	1	mg/dl		< 1
HDL-Cholesterol (Capillair bloed)**	64	mg/dl		> 40

LDL-Cholesterol/HDL-Cholesterol Ratio
(Capi.)**
Let op:

2,5

Ratio



< 3,0

Bij de LipoMun-bepaling (lipoproteïneprofiel) gaat het om een gel-elektroforetische scheiding van de serum-lipoproteïnen. Van essentieel diagnostisch belang is hierbij het spreidingspatroon van de afzonderlijke fracties, de absolute concentraties van de lipoproteïnen zijn van secundair belang. In vergelijking met de fotometrische bepaling van lipoproteïnen (bijvoorbeeld LDL of HDL) kunnen daarom enigszins verschillende concentraties worden vastgesteld, die het gevolg zijn van de verschillende meetmethoden.
We vragen om uw begrip.

Klinische Chemie - Interpretatie van de uitslag

Lipoproteïne-profiel

Het LDL-lipoproteïne-profiel vertoont een **lichte afwijking** in de richting van de kleine, dichte **atherogene LDL-deeltjes** (LDL3-LDL7) an.

Therapeutische maatregelen moeten gezocht worden in een vezelrijk, koolhydraatarm dieet. Enkelvoudige suikers met een hoge met een hoge glycemische index (fructose, glucose, sucrose) beïnvloeden de vorming van kleine, dichte LDL-subklassen meer dan complexe koolhydraten zoals b.v. zetmeel.

Patiënten met LDL-fenotype A kunnen met een vetarm, koolhydraatarm dieet zelfs in een type B converteren.

Ook de vetzuren samenstelling van de voeding voedsel heeft invloed op het LDL-subklasseprofiel. Een hoog gehalte aan omega-3-vetzuren (omega-6: omega-3 = 3:1) vermindert de triglyceridenconcentratie en het aandeel kleine, dichte LDL's.

Door alleen **fysieke activiteit te intensiveren**, kan de CHZ-mortaliteit met 31% worden verminderd. Het veroorzaakt een afname van VLDL's (Very Low Density Lipoproteïns), een toename van HDL-cholesterol (10-15%) en een afname van het aandeel kleine, dichte LDL's met een onbeduidende invloed op LDL-cholesterol.

Literatuur:

Ai, M. et al: Effets of maximal doses of atorvastatin versus rosuvastatin on small dense low-density lipoprotein cholesterol levels. American Journal of Cardiology, Feb. 1st 2008, 191 (3):315-318 (E-Pub: Dec.20th 2007)

Voor individueel overleg over deze laboratoriumuitslagen dient u contact op te nemen met een arts of therapeut. Voor inhoudelijke vragen over de testen en/of uitslagen, dus niet voor behandeladviezen of een uitvoerig consult, kunt u contact opnemen met ons gratis telefonische spreekuur. Kijk op medivere.nl bij telefonisch spreekuur voor de tijden en telefoonnummers.

Medisch gevalideerd door Dr. med Patrik Zickgraf en collega's.

Deze diagnose is elektronisch geproduceerd en is dus ook zonder handtekening geldig.

De met * gekenmerkte onderzoeken werden uitgevoerd door een van onze laboriapartners .

** Examen niet geaccrediteerd