

Laktózový tolerančný test

Základné informácie

Intolerancia laktózy je výsledkom deficitu črevného enzýmu laktázy. Jedinci s deficitom enzýmy nie sú schopní adekvátne tráviť laktózu, disacharid prítomný v potrave najmä v mlieku a mliečnych výrobkoch. Nestrávená laktóza v čreve osmoticky viaže vodu a vyvoláva hnačky. Okrem toho, črevné baktérie fermentujú laktózu za tvorby plynov, čo sa prejavuje nafukovaním a bolesťami brucha.

Laktózový tolerančný test slúži na zisťovanie tolerancie organizmu na laktózu.

Po podaní štandardnej dávky laktózy je tento disacharid štiepený na glukózu a galaktózu. Oba monosacharidy sa v čreve vstrebávajú, preto schopnosť štiepiť laktózu sa prejaví vzostupom hladiny glukózy v krvi. Pri poruche tolerancie laktózy je krivka krvnej glukózy plochá.

Indikácie:

1. vylúčenie/ potvrdenie intolerancie mlieka a mliečnych výrobkov
2. diferenciálna diagnostika neinfekčných hnačiek
3. doplnkové vyšetrenie pri prejavoch diétného deficitu kalcia, kalciová malabsorpcia (osteoporóza, vyšší vek, a pod.)

Aplikovaná látka:

Laktóza 50 g (dospelí), alebo 50 g /m² telesného povrchu.

Príprava pacienta:

Deň pred testom má pacient iba ľahkú večeru (do 20:00 hod.), potom je už nalačno.

Začiatok testu je medzi 6:00 – 8:00 hod.

Pracovný postup

1. Skontrolujte, či pacient je nalačno
2. Urobte odber žilnej krvi na stanovenie glukózy
3. Podajte (dospelým) 50 g laktózy v 300 ml vody, deťom podľa povrchu tela
4. Roztok je potrebné vypiť počas 10 minút
5. Po vypití pacient dodržiava telesný kľud a nefajčí
6. Ďalšie vzorky žilnej krvi sa odoberajú v 30., 60., 90. a 120 minúte po vypití roztoku

Odber materiálu

Glukóza sa vyšetruje v plazme (venózný alebo kapilárny odber) – odberová skúmavka s EDTA a NaF. Skúmavku po odbere ihneď doručiť do laboratória.

Klinické údaje a interpretácia

Za malabsorpciu sa považuje, ak v 30. alebo 60. minúte nedôjde k vzostupu koncentrácie glukózy o viac ako 1,1 mmol/l (venózný odber) alebo 1,4 mmol/l. (kapilárny odber).

Vzhľad kompletnej glukózovej krivky (včítane hodnôt v 90. a 120. minúte) umožňuje presnejšie posúdenie poruchy. **U zdravých sa očakáva vzostup asi o 2 mmol/l oproti východzej hodnote medzi 30. až 60. minútou.**

Klasifikácia laktózovej malabsorpcie:

A. primárna :

1. vrodený deficit (zriedkavý)
2. fyziologická laktózová intolerancia vo vyššom veku
3. laktózová intolerancia u nedonosených novorodencov

B. sekundárne získaný deficit laktázy

1. ochorenia tenkého čreva: celiakia, gastroenteritídy, morbus Crohn, tropická sprue
2. operácie (po gastrektómii, resekcii čreva)

Dostupnosť vyšetrenia

Centrálné laboratórium Košice

Vypracoval

Medirex, a.s.: MUDr. Anna Kováčová, manažér klinickej biochémie Medirex, a.s. pre východné Slovensko

Revidované v Košiciach, august 2014

Literatúra

1. Labor und Diagnose, Marburg: Die Med. Verl.-Ges.,1992, ISBN 3-921320-21-6
2. Misselwitz, B et al: Lactose malabsorption and intolerance: pathogenesis, diagnosis and treatment. In: United Eur Gastroent J,2013, published online 28 March 2013 <http://ueg.sagepub.com/>