


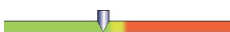

Befundbericht

Endbefund, Seite 1 von 2

Benötigtes Untersuchungsmaterial: Serum kapillar

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

Klinische Chemie
LipoMun (Kapillarblut):

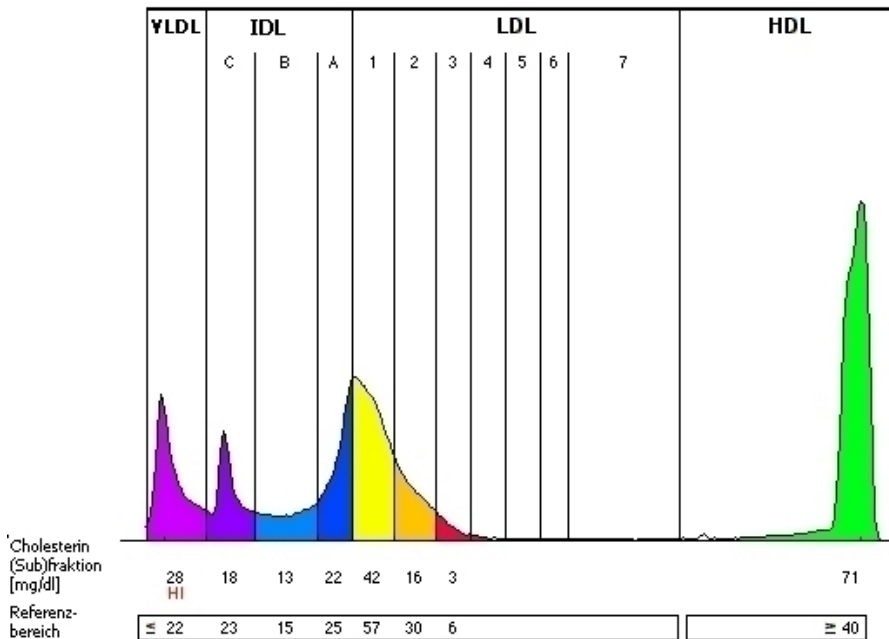
Triglyceride (Kapillarblut)	162	mg/dl		< 150
Cholesterin (Kapillarblut)	185	mg/dl		< 190
Bewertung: 190 - 250 mg/dl mäßig erhöhte Inzidenz für KHK > 250 mg/dl stark erhöhte Inzidenz für KHK				
VLDL (Kapillarblut)**	28	mg/dl		< 22
IDL gesamt (Kapillarblut)**	53	mg/dl		< 63
IDL Fraktion A (Kapillarblut)**	22	mg/dl		< 25
IDL Fraktion B (Kapillarblut)**	13	mg/dl		< 15
IDL Fraktion C (Kapillarblut)**	18	mg/dl		< 23
LDL gesamt (Kapillarblut)**	114	mg/dl		< 130
LDL-1 (Kapillarblut)**	42	mg/dl		< 57
LDL-2 (Kapillarblut)**	16	mg/dl		< 30
LDL-3 (Kapillarblut)**	3	mg/dl		< 6
LDL-4 (Kapillarblut)**	0	mg/dl		< 1
LDL-5 (Kapillarblut)**	0	mg/dl		< 1
LDL-6 (Kapillarblut)**	0	mg/dl		< 1
LDL-7 (Kapillarblut)**	0	mg/dl		< 1
HDL-Cholesterin (Kapillarblut)**	71	mg/dl		> 40
LDL-Cholesterin/HDL-Cholesterin Ratio (Kapi.)**	1,6	Ratio		< 3,0

Bitte beachten Sie:

Bei der Bestimmung LipoMun handelt es sich um eine Gel-Elektrophoretische Trennung der Serum-Lipoproteine. Von oberster diagnostischer Bedeutung ist hierbei das Verteilungsmuster der einzelnen Fraktionen, die absoluten Konzentrationen der Lipoproteine sind von nachrangigem Interesse. Im Vergleich zur photometrischen Bestimmung der Lipoproteine (z.B. LDL, oder HDL) können daher leicht abweichende Konzentrationen ermittelt werden, die auf das unterschiedliche Messverfahren zurückzuführen sind. Wir bitten um Ihr Verständnis.

Klinische Chemie - Befundinterpretation

Lipoproteinprofil



Das LDL-Lipoproteinprofil zeigt **keine Abweichung** in Richtung der kleinen, dichten **atherogenen LDL-Partikel** (LDL3-LDL7) an.

Die VLDL-Konzentration ist erhöht. VLDL kann zu LDL abgebaut werden.

Prophylaktische Maßnahmen wie z.B. eine ballaststoffreiche und kohlenhydratarme (insbesondere fruktosearme) Diät sowie eine Intensivierung der körperlichen Aktivität sind ratsam.

Verlaufskontrolle in 6 Monaten empfohlen.

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 akkreditierten Partnerlaboratorien durchgeführt.

** Untersuchung nicht akkreditiert