



Elastase im Stuhl

Pankreasinsuffizienz

Die menschliche pankreatische Elastase 1 übersteht die Darmpassage unbeschadet und ist im Stuhl als Protein quantitativ nachzuweisen.

Damit liefert die Bestimmung der **Pankreas-Elastase im Stuhl** zuverlässige Hinweise auf eine **chronische Pankreatitis** oder **Pankreasinsuffizienz**.

Im Gegensatz zum fäkalen Chymotrypsin wird der Test durch eine Medikation mit Pankreasenzymen nicht beeinträchtigt.

Die Bestimmung der Pankreaselastase im Stuhl liefert objektivere und zuverlässigere Werte zur Beurteilung der Verdauungsfunktion der Bauchspeicheldrüse als die Untersuchung auf Nahrungsreste.

Referenzkonzentration:

für Erwachsene und Kinder ab dem 1. Lebensmonat:

- normal: 200 - > 500 µg/g
- mittlere bis leichte Insuffizienz: 100 - 200 µg/g
- schwere Insuffizienz: < 100 µg/g

Indikationen:

- Diagnose/Ausschluß einer Pankreasbeteiligung bei Abdominalschmerzen
- Diagnose/Ausschluß von **exokriner Pankreasinsuffizienz**
- Überprüfung der exokrinen Kapazität der Bauchspeicheldrüse bei endokriner Pankreasinsuffizienz (*Diabetes mellitus*)
- Erkennung einer Pankreasinsuffizienz im Rahmen einer **Mukoviszidose** (ca. 85% der Mukoviszidosepatienten haben eine exokrine Pankreasinsuffizienz); differentialdiagnostische Abgrenzung gegenüber gastrointestinalen Allergien, Laktoseintoleranz und Zöliakie.
- Verlaufskontrolle

Untersuchungsmaterial:

- eine erbsengroße Stuhlprobe genügt (**kein Sammelstuhl!**).
- Substitutionstherapie hat keinen Einfluß auf das Testergebnis
- geringe intraindividuelle Variation von Tag zu Tag
- wegen der hohen Stabilität der Probe ist problemloser Postversand möglich