

GI MAP



Hvem egner analysen seg til?

GI MAP er en avføringsprøve som passer for alle som ønsker å behandle, forebygge og optimere mage-tarmfunksjonen. Det kan f.eks. være pasienter som opplever symptomer som oppblåsthet, forstoppelse, diaré, flatulens, smerte, endrede avføringer, irritabel tarmsyndrom (IBS), inflammatorisk tarmsykdom (Crohns, Cøliaki, Ulcerøs kolitt), reaksjoner på mat, leddsmerter, vitamin- og mineralmangel, betennelse, eksem, autoimmune sykdommer eller ved mistanke om sopp- eller parasittinfeksjon, samt for pasienter som har tatt mye medisiner som antibiotika, NSAIDs og syrenøytraliserende midler. Analysen kan være høyst relevant selv om du ikke har en tarmrelatert diagnose.



Hva blir testet for?

Testen belyser, gjennom PCR-metoden, sammensetningen av mikroorganismer i tarmfloraen og indikerer konsentrasjonen av disse. Både probiotiske bakterier (nyttige), bakterier som er potensielt sykdomsfremkallende (patogene) og dysbiotiske (bakterier i ubalanse), samt parasitter og sopp undersøkes. I tillegg fremhever analysen fordøyelsesevne, inkludert absorpsjon av fett, karbohydrater og proteiner, betennelsesmarkører, kortkjedede fettsyrer samt immunsystemet (sekretorisk IgA) og antistoffer mot gluten.



Hva betyr resultatet for deg?

GI Map-testen fremhever mer enn 25 mulige årsaker til symptomene. Basert på analysesvaret kan det planlegges en behandling for den enkelte pasient slik at ikke bare symptomer kan lindres, men også en årsaksbehandling kan settes i gang. Ut fra resultatet vil din behandler sette opp en individuell behandlingsplan som f.eks. kan inneholde et individuelt tilpasset kosthold, forslag til evt. kosttilskudd, samt en vurdering av hvor lenge intervensjonen skal følges. Varigheten av intervensjonen avhenger av pasientens individuelle behov og respons. Behandlingsopplegget kan være å eliminere bakterier i ubalanse, gjeninnføre gunstige melkesyrebakterier (probiotika), balansere pH, lindre betennelser og irritasjoner i tarmveggen og støtte fordøyelsen.

I noen tilfeller utføres testen på nytt etter 3-6 måneder, avhengig av det individuelle behovet.



Referanser

- Ding, XW., Liu, YX., Fang, XC., Liu, K., Wie, YY., Shan, MH. The relationship between small intestinal bacterial overgrowth and irritable bowel syndrome. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2017; Nov;21(22):5191-5196
- Lin, H.C. Small intestinal bacterial overgrowth: a framework for understanding irritable bowel syndrome. *JAMA: the journal of the American Medical Association*, 2004, 292 (7), pp. 852-858
- Ghoshal, U.C. How to interpret hydrogen breath tests. *Journal of neurogastroenterology and motility*, 2011, 17 (3), pp. 312-317
- Rezaie, A. et al. Hydrogen and Methane-Based Breath Testing in Gastrointestinal Disorders: The North American Consensus. *The American journal of gastroenterology*, 2017, 112 (5), pp. 775-784
- Chatterjee, S. et al. The Degree of Breath Methane Production in IBS Correlates With the Severity of Constipation. *The American journal of gastroenterology*, 2007, 102 (4), pp. 837-841