

DUTCH



Hvem egner analysen seg til?

DUTCH er en urinprøve som måler ulike hormoner og metabolitter (produkter fra kroppens omsetning av hormoner) i urinen. Hormonelle ubalanser forekommer hyppig hos både menn og kvinner, og kan innebære utfordringer knyttet til overgangsalder, vektøkning, utbrenthet, lav libido, hårtap, PMS, humørsvingninger, depresjon, aldersrelatert nedgang i hormonproduksjon, PCOS, stress med mer.

DUTCH er et verktøy som kan hjelpe med å identifisere årsaken til de hormonelle ubalansene. Ved å kombinere kjønns- og stresshormoner gir analysen innsikt i flere perspektiver på komplekse hormonrelaterte ubalanser. Prøveoppsamlingen er enkel og kan lett utføres i ditt eget hjem eller på farten. I tillegg kan analysen brukes til å overvåke personer som tar hormontilskudd (syntetisk eller bioidentisk).



Hva blir testet for?

DUTCH er en av de mest omfattende hormonanalysene på markedet, og tester for progesteron, østrogen, mannlige kjønns hormoner (testosteron, etiokolanolon osv.), DHEA, kortisol og kortison, samt metabolitter som tilhører de nevnte hormonene. I tillegg måles melatonin og 8-hydroksey-2'-deoksyguanosin; en markør som indikerer kroppens belastning av oksidativt stress. Analysen vil ikke kunne avdekke eksisterende sykdommer, og er ikke et diagnostisk verktøy.



Hva betyr resultatet for deg?

Basert på analysesvaret kan det planlegges en behandling for den enkelte pasient slik at ikke bare symptomer kan lindres, men at en årsaksbehandling kan settes i gang. En behandlingsplan kan inkludere et individuelt tilpasset kosthold og forslag til evt. kosttilskudd, samt en vurdering av hvor lenge intervensjonen skal følges. Varigheten av intervensjonen avhenger av det individuelle behovet samt responsen på behandlingen. Behandlingsplanen kan innebære å støtte et gunstig omsetning og avgiftning av hormonene og deres metabolitter i kroppen, samt å balansere og optimalisere nivåene.

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



Referanser

- Contreras, L. N., S. Hane and J. B. Tyrrell (1986). "Urinary cortisol in the assessment of pituitary-adrenal function: utility of 24-hour and spot determinations." *J Clin Endocrinol Metab* 62(5): 965-969
- Cook, M. R., C. Graham, R. Kavet, R. G. Stevens, S. Davis and L. Kheifets (2000). "Morning urinary assessment of nocturnal melatonin secretion in older women." *J Pineal Res* 28(1): 41-47
- Denari, J. H., Z. Farinati, P. R. Casas and A. Oliva (1981). "Determination of ovarian function using first morning urine steroid assays." *Obstet Gynecol* 58(1): 5-9
- Hoshiro, Y., Ohno, H., Masaki, H., Iwase and N. Aoki (2006) "Comprehensive study of urinary cortisol metabolites in hyperthyroid and hypothyroid patients" *Clinical Endocrinology* 64: 37-45
- Jerjes, W. K., T. J. Peters, N. F. Taylor, P. J. Wood, S. Wessely and A. J. Cleare (2006). "Diurnal excretion of urinary cortisol, cortisone, and cortisol metabolites in chronic fatigue syndrome." *J Psychosom Res* 60(2): 145-153
- Munro, C. J., G. H. Stabenfeldt, J. R. Cragun, L. A. Addiego, J. W. Overstreet and B. L. Lasley (1991). "Relationship of serum estradiol and progesterone concentrations to the excretion profiles of their major urinary metabolites as measured by enzyme immunoassay and radioimmunoassay." *Clin Chem* 37(6): 838-844
- Roos, J., S. Johnson, S. Weddell, E. Godehardt, J. Schiffner, G. Freundl and C. Gnath (2015). "Monitoring the menstrual cycle: Comparison of urinary and serum reproductive hormones referenced to true ovulation." *Eur J Contracept Reprod Health Care* 20(6): 438-450
- Taioli, E., A. Im, X. Xu, T. D. Veenstra, G. Ahrendt and S. Garte (2010). "Comparison of estrogens and estrogen metabolites in human breast tissue and urine." *Reprod Biol Endocrinol* 8: 93