

# GI Map



## Hvem egner analysen sig til?

GI Map er en afføringsprøve, som egner sig til alle som ønsker at behandle, forebygge og optimere mave-tarmfunktionen. Det kan f.eks. være patienter, der oplever symptomer såsom oppustethed forstoppelse, diarré, luft i maven, smerter, skiftende afføringsmønster, irritable tarmsyndrom (IBS), inflammatoriske tarmsygdomme (Crohns, Cøliaki, Colitis Ulcerosa), reaktioner på fødevarer, ledsmerter, vitamin- og mineralmangel, inflammation, eksem, autoimmune sygdomme eller ved mistanke om svampe- eller parasitinfektion samt patienter, som har indtaget meget medicin, såsom antibiotika, NSAID og syreneutraliserende. Analysen kan sagtens være relevant, selvom man ikke har en tarm-relateret diagnose.



## Hvad testes der for?

Testen belyser, gennem PCR metoden, sammensætningen af mikroorganismer i tarmfloraen og indikerer koncentrationen af disse. Der undersøges både patogener, probiotiske bakterier (gavnige), bakterier der er potentielt sygdomsgivende (kommensale) og dysbiotiske (bakterier i ubalance), samt parasitter og svampe. Desuden belyser analysen fordøjelsesevne, herunder absorption af fedt, kulhydrat og protein, inflammationsmarkører, kortkædede fedtsyrer samt immunforsvar (sekretorisk IgA) og antistoffer for gluten.



## Hvad betyder resultatet for dig?

Med GI Map testen belyses mere end 25 mulige årsager til symptomerne. På baggrund af analysesvaret kan en behandling tilrettelægges til den individuelle patient, så ikke blot symptomer kan lindres, men også en årsagsbehandling kan opstartes. Med udgangspunkt i resultatet vil din behandler opsætte en individuel behandlingsplan, der f.eks. kan indeholde et individuelt tilpasset diæt- og kosttilskudsforslag samt en vurdering af hvor længe interventionen bør følges. Varigheden af interventionen er afhængig af patientens individuelle behov samt respons. Behandlingsplanen kan gå ud på at eliminere bakterier i ubalance, genindføre gavnlige mælkesyrebakterier (probiotika), balancere pH, lindre inflammation og irritation i tarmvæggen samt understøtte fordøjelsen.

I nogle tilfælde udføres testen igen efter 3-6 måneder, afhængigt af det individuelle behov.



## Referencer

- 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.