

BEYOND DNA HEALTH

AUSZUG AUS DER ANALYSE



Der Inhalt Ihrer Analyse:

- PHARMAKOGENETIK
- ONKOLOGIE
- HERZ-KREISLAUF SYSTEM
- NEUROLOGIE
- STOFFWECHSEL
- BEWEGUNG & VERDAUUNG
- AUGEN- & ZAHNHEILKUNDE
- ZUSATZINFORMATIONEN

WIE GENE UNSERE GESUNDHEIT BEEINFLUSSEN

Altern, und besonders das Altern der Haut, hat eine Vielzahl von Ursachen. Eine wichtige Rolle spielen dabei bestimmte Umwelteinflüsse wie UV-Strahlung und die fehlende Versorgung von Nährstoffen. Dennoch gibt es Personen, die bei demselben Lebensstil schneller oder langsamer zu altern scheinen. Es gibt also noch deutliche individuelle Unterschiede von Person zu Person und diese Unterschiede liegen in den Genen.

Grundsätzlich wäre jeder Mensch mit Genen ausgestattet, die vor den beschleunigten Alterungsprozessen schützen sollten. Leider können häufig vorkommende Fehler in diesen Genen, sogenannten Genvariationen, deren Funktion stören und somit einen oder mehrere Faktoren des Alterns beschleunigen.

Ziel dieses Programmes ist es, den Status dieser schützenden Gene zu analysieren und die Identifizierung der persönlichen angeborenen Stärken und Schwächen zu ermöglichen. Mit dem Ergebnis lässt sich dann ein auf Ihre Gene angepasstes Beauty Programm starten, das Ihre persönlichen genetischen Stärken unterstützt und Ihre Schwächen bestmöglich bekämpft.

PHARMAKOGENETISCHE GENE

Folgende Gene und Polymorphismen haben Einfluss auf den Abbau und die Wirkung von verschiedenen Medikamenten. Die Analyse kam zu folgendem Ergebnis:

CYP2B6		
rs NCBI	POLYMORPH.	GENOTYP
rs28399499	983T>C	T/T
rs34223104	-82T>C	T/T
rs3745274	516G>T	G/G
GENOTYP	METABOLIZER	AKTIVITÄT
*1/*1	EXTENSIVE	NORMAL

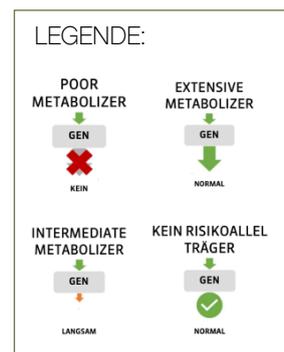
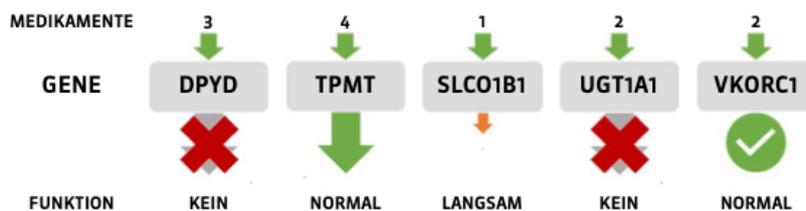
SLCO1B1		
rs NCBI	POLYMORPH.	GENOTYP
rs4149056	521T>C	C/T
rs2306283	388A>G	T/T
GENOTYP	METABOLIZER	AKTIVITÄT
*1A/*5	INTERMEDIATE	LANGSAM

CYP3A5		
rs NCBI	POLYMORPH.	GENOTYP
rs776746	6986A>G	A/A
rs10264272	14690G>A	C/C
rs55817950	3699C>T	G/G
rs28383479	19386G>A	G/G
rs41303343	27131_27132insT	del/del
GENOTYP	METABOLIZER	AKTIVITÄT
*1/*1	EXTENSIVE	NORMAL

TPMT		
rs NCBI	POLYMORPH.	GENOTYP
rs1800460	G>A	G/G
rs1142345	A>G	A/A
rs1800462	G>C	G/G
GENOTYP	METABOLIZER	AKTIVITÄT
*1/*1	EXTENSIVE	NORMAL

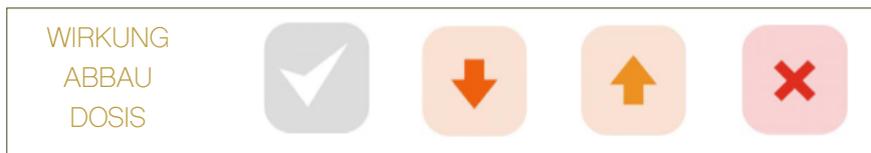
ZUSAMMENFASSUNG DER RELEVANTEN GENE

Hier sehen Sie Ihren Status der untersuchten Gene, die für den Abbau und die Aktivierung vieler Medikamente von Bedeutung sind:



BEWERTUNG DER MEDIKAMENTE

Da wir nun den Status Ihrer Medikamenten-Stoffwechsel-Gene kennen, können wir einschätzen wie die Abbau- und Aktivierungswege der verschiedenen Medikamente bei Ihnen beeinträchtigt sind. Aus diesen Informationen wurden Medikamente und Wirkstoffe individuell für Sie in 3 Kategorien (Wirkung, Abbau, Dosis) bewertet. Diese Informationen helfen Ihrem Arzt bei der richtigen Auswahl und Dosierung Ihrer Medikamente.



AUSWIRKUNG AUF MEDIKAMENTE

Die folgende Liste enthält Leitlinien zur Medikamentendosierung, die von Organisationen wie dem CPIC (Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium), der DPWG (Royal Dutch Association for the Advancement of Pharmacy – Pharmacogenetics Working Group), dem CPNDS (Canadian Pharmacogenomics Network for Drug Safety) und anderen Fachgesellschaften veröffentlicht wurden. Diese Ergebnisse sollten im Falle einer Behandlung unbedingt vom behandelnden Arzt berücksichtigt werden.

Medikament Status

Empfehlung für Sie

Abacavir				Abacavir ist nicht zu empfehlen. Hohes Risiko für Überempfindlichkeit (~ 6% der Patienten) aufgrund des Vorhandenseins von mindestens einem HLA-B* 57: 01-Allel.
Acenocoumarol				Kontrollieren Sie den INR-Wert häufig.
Amitriptyline				Keine Dosisempfehlungen für dieses Medikament.
Aripiprazole				Keine Dosisempfehlungen für dieses Medikament.
Atazanavir				Wählen Sie einen anderen Wirkstoff. Es besteht ein erhöhtes Risiko an Gelbsucht zu erleiden.

AUSWIRKUNG AUF MEDIKAMENTE

Die folgende Liste enthält Medikamente, die anhand Ihrer Abbau- und Aktivierungswege bewertet wurden. Diese Informationen helfen Ihrem Arzt bei der richtigen Auswahl und Dosierung Ihrer Medikamente.

	WIRKUNG	ABBAU	DOSIS		WIRKUNG	ABBAU	DOSIS		WIRKUNG	ABBAU	DOSIS
Ceftazole	✓	✓	✓	Ceftibuten	✓	✓	✓	Ceftizoxime	✓	✓	✓
Ceftobiprole Medocaril	✓	✓	✓	Ceftriaxone	✓	✓	✓	Cefuroxime	✓	✓	✓
Celecoxib	✓	✗	✗	Celiprolol	✓	✓	✓	Cerium Oxalate	✓	✓	✓
Cerivastatin	✓	↑	↑	Ceruletide	✓	✓	✓	Cetiedil	✓	✓	✓
Cetirizine	✓	↑	↑	Cetrorelix	✓	✓	✓	Cetuximab	✓	✓	✓
Cetylpyridinium	✓	✓	✓	Cevimeline	✓	↑	↑	Chenodeoxycholic Acid	✓	✓	✓
Chinin	✓	↑	↑	Chiniofon	✓	✓	✓	Chloral Hydrate	✓	✓	✓
Chloralodol	✓	✓	✓	Chlorambucil	✓	✓	✓	Chlorbenzoxamine	✓	✓	✓
Chlorcyclizine	✓	✓	✓	Chlordiazepoxide	✓	↑	↑	Chlorhexidine	✓	✓	✓
Chlormadinone	✓	✓	✓	Chlormethine	✓	✓	✓	Chlormezanone	✓	✓	✓
Chlorobutanol	✓	✓	✓	Chloroprocaine	✓	✓	✓	Chloroquine	↑	✓	↓
Chlorothiazide	✓	✓	✓	Chlorotrianisene	✓	✓	✓	Chlorphenamine	✓	✓	✓
Chlorproethazine	✓	✓	✓	Chlorpromazine	✓	✓	✓	Chlorpropamide	✓	↓	↓
Chlorprothixene	✓	✓	✓	Chlortalidone	✓	✓	✓	Chlortetracycline	✓	✓	✓

Bitte beachten: Die richtige Wahl und Dosis der Medikamente liegen immer im Verantwortungsbereich des Arztes. Entscheiden Sie niemals selbst ein Medikament abzusetzen oder in der Dosis zu ändern!

ZÖLIAKIE

HLA DQ 2.5 (rs2187668)

Das humane Leukozytenantigen-System (HLA System) ist eine Gruppe von Genen, die für das Immunsystem eine zentrale Rolle spielen. Es wurde gezeigt, dass gewisse Polymorphismen bei allen Menschen mit Zöliakie vorkommen.

ERG	Genotyp	POP	Ergebnismöglichkeiten
X	G/G	85%	Glutenintoleranz/Zöliakie praktisch ausgeschlossen wenn nicht andere Risiko-Genvarianten vorliegen
	A/G	14%	Die genetische Voraussetzung für Gluten-Intoleranz ist gegeben
	A/A	1%	Die genetische Voraussetzung für Gluten-Intoleranz ist gegeben

Literatur

Monsuur et al. Effective Detection of Human Leukocyte Antigen Risk Alleles in Celiac Disease Using Tag Single Nucleotide Polymorphisms. PLoS One. 2008 May 28;3(5):e2270.

Wolters et al. Genetic background of celiac disease and its clinical implications. Am J Gastroenterol. 2008 Jan;103(1):190-5.

Louka et al. A collaborative European search for non-DQA1*05-DQB1*02 celiac disease loci on HLA-DR3 haplotypes: analysis of transmission from homozygous parents. Hum Immunol. 2003 Mar;64(3):350-8.

HLA DQ 8 (rs7454108)

Das humane Leukozytenantigen-System (HLA System) ist eine Gruppe von Genen, die für das Immunsystem eine zentrale Rolle spielen. Es wurde gezeigt, dass gewisse Polymorphismen bei allen Menschen mit Zöliakie vorkommen.

ERG	Genotyp	POP	Ergebnismöglichkeiten
	T/T	67%	Glutenintoleranz/Zöliakie praktisch ausgeschlossen wenn nicht andere Risiko-Genvarianten vorliegen
X	C/T	30%	Die genetische Voraussetzung für Gluten-Intoleranz ist gegeben
	C/C	3%	Die genetische Voraussetzung für Gluten-Intoleranz ist gegeben

Literatur

Monsuur et al. Effective Detection of Human Leukocyte Antigen Risk Alleles in Celiac Disease Using Tag Single Nucleotide Polymorphisms. PLoS One. 2008 May 28;3(5):e2270

Wolters et al. Genetic background of celiac disease and its clinical implications. Am J Gastroenterol. 2008 Jan;103(1):190-5.

Louka et al. A collaborative European search for non-DQA1*05-DQB1*02 celiac disease loci on HLA-DR3 haplotypes: analysis of transmission from homozygous parents. Hum Immunol. 2003 Mar;64(3):350-8.