



Vital Check

Arztbericht



Vital Check

INHALT

1. Patientenidentifikationsdaten

2. Patienteneigenschaften

3. Genetische Ergebnisseübersicht

- 3.1. Morphologische Genetik zur Gewichtskontrolle
- 3.2. Verhaltensgenetik der Nahrungsaufnahme
- 3.3. Geschmacksempfindlichkeiten
- 3.4. Fettmetabolismus
- 3.5. Lipidmetabolismus
- 3.6. Kohlenhydratmetabolismus
- 3.7. Glucosemetabolismus
- 3.8. Effizienz sportlicher Aktivitäten
- 3.9. Unausgewogenheit bei Entgiftung
- 3.10. Unverträglichkeit
- 3.11. Hormone
- 3.12. Entzündung
- 3.13. Vitamine
- 3.14. Mineralien
- 3.15. Wirksamkeit von Diäten

4. Empfohlener Ernährungsplan

5. Empfohlene Ergänzungen

6. Empfohlene Formulierungen

Vital Check

INHALT

7. Vollständige genetische Ergebnisse

- 7.1. Morphologische Genetik zur Gewichtskontrolle
 - 7.1.1. Genetische Anfälligkeit für Übergewicht/Adipositas
 - 7.1.2. Anfälligkeit für Jojo-Effekt
 - 7.1.3. Anfälligkeit für erhöhten BMI
 - 7.1.4. Grundumsatz (Prädisposition für Kalorienverbrennung)
 - 7.1.5. Fähigkeit zu Gewichtsverlust bei diätischen Maßnahmen
- 7.2. Verhaltensgenetik der Nahrungsaufnahme
 - 7.2.1. Appetit und Angstrisiko
 - 7.2.2. Sättigungsgefühl
- 7.3. Geschmacksempfindlichkeiten
 - 7.3.1. Empfindlichkeit für bitteren Geschmack
 - 7.3.2. Salzempfindlichkeit
 - 7.3.3. Appetit auf Süßes
- 7.4. Fettmetabolismus
 - 7.4.1. Reaktion auf einfach ungesättigte Fette („MUFAs“)
 - 7.4.2. Reaktion auf mehrfach ungesättigte Fette („PUFAs“)
 - 7.4.3. Reaktion auf Fettaufnahme zur Verbesserung des HDL-Spiegels
- 7.5. Lipidmetabolismus
 - 7.5.1. Prädisposition zu reduziertem HDL-Spiegel
 - 7.5.2. Prädisposition für erhöhten Triglycerid-Spiegel
 - 7.5.3. Prädisposition für erhöhte LDL-Oxidation
 - 7.5.4. Risiko für erhöhten LDL-Cholesterin-Spiegel
 - 7.5.5. Risiko eines unausgewogenen Triglycerid/HDL-Verhältnisses
- 7.6. Kohlenhydratmetabolismus
 - 7.6.1. Fähigkeit zum Verdauen von stärkehaltigen Lebensmitteln
 - 7.6.2. Empfindlichkeit für raffinierte Kohlenhydrate
 - 7.6.3. Kohlenhydrate und HDL-Spiegel Prädisposition
 - 7.6.4. Kohlenhydrate und LDL-Spiegel
- 7.7. Glucosemetabolismus
 - 7.7.1. Risiko für erhöhten Glucosespiegel im Plasma nach einer Fastenkur
 - 7.7.2. Risiko für Insulinresistenz
 - 7.7.3. Risiko für Typ-II-Diabetes
- 7.8. Effizienz sportlicher Aktivitäten
 - 7.8.1. Positive Auswirkungen von Ausdauersport auf den Ausgleich des HDL-Spiegels
 - 7.8.2. Sport zur Reduzierung des Körperfetts
- 7.9. Unausgewogenheit bei Entgiftung
 - 7.9.1. Fähigkeit zur Antioxidierung
- 7.10. Unverträglichkeit
 - 7.10.1. Risiko für Lactoseintoleranz
 - 7.10.2. Risiko für Zöliakie
 - 7.10.3. Risiko für Fructoseintoleranz
 - 7.10.4. Koffeinmetabolismus
 - 7.10.5. Alkoholstoffwechsel
- 7.11. Hormone
 - 7.11.1. Leptin
 - 7.11.2. Visfatin
 - 7.11.3. Ghrelin
 - 7.11.4. Adiponectin
- 7.12. Entzündung
 - 7.12.1. TNF-α
 - 7.12.2. IL-6
 - 7.12.3. IL-10
- 7.13. Vitamine
 - 7.13.1. Vitamin A
 - 7.13.2. Vitamin B6
 - 7.13.3. Vitamin B9 (Folat)
 - 7.13.4. Vitamin B12
 - 7.13.5. Vitamin C
 - 7.13.6. Vitamin D
 - 7.13.7. Vitamin E
- 7.14. Mineralien
 - 7.14.1. Risiko für Calcium-Malabsorption
 - 7.14.2. Prädisposition zur Fehlsteuerung des Calciumspiegels
 - 7.14.3. Risiko für Eisenüberladung
 - 7.14.4. Risiko für niedrigen Eisenspiegel im Plasma
 - 7.14.5. Prädisposition zu dysreguliertem Magnesium-Spiegel
 - 7.14.6. Prädisposition zu dysreguliertem Selenspiegel
 - 7.14.7. Natriumempfindlichkeit
- 7.15. Wirksamkeit von Diäten
 - 7.15.1. Effizienz einer kalorienarmen Diät
 - 7.15.2. Effizienz einer kohlenhydratarmen Diät
 - 7.15.3. Effizienz einer fettarmen Diät

8. Methodik

9. Verweise

1

Patientenidentifikationsdaten

Patientenidentifikationsdaten

1

Name und Nachname des Patienten —●— **MedVital Patient Demo**
 Geburtsdatum —●— **04-01-1993**
 Geschlecht —●— **Mann**
 Beispielstyp —●— **Schleimhaut bukkal**
 Beispielcode —●— **NUT30939AA**
 Beispieldatum —●— **21-05-2026**
 Berichtsdatum —●— **21-05-2026**

Name und Nachname des Arztes —●— **Medvital Demo Doctor**
 E-Mail-Adresse —●— **medvitaldemo@doctor.com**
 Telefon —●— **1111**

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Medvital & Partners führt auf Anfrage von medizinischem Fachpersonal genetische Tests anhand biologischer Proben durch, die von diesem Fachpersonal Patienten entnommen wurden. Unsere Tests ersetzen weder eine medizinische Beratung noch eine Diagnose oder Behandlung und dürfen auch nicht als solche interpretiert werden. Nur medizinisches Fachpersonal kann die Testergebnisse auf Grundlage seiner Kenntnisse der Patientenakten und anderer relevanter Faktoren interpretieren und in eigener Verantwortung eine Diagnose stellen oder eine Behandlung verschreiben. Wir übernehmen keine Haftung für die Verwendung oder Interpretation der Testergebnisse durch das den Test anfordernde medizinische Fachpersonal. Medvital & Partners behalten sich ausdrücklich rechtliche Schritte im Falle einer unsachgemäßen, fahrlässigen oder fehlerhaften Verwendung oder Interpretation der Testergebnisse vor. Es liegt in der Verantwortung des den Test anfordernden medizinischen Fachpersonals, dem Patienten die nach geltendem Recht erforderliche genetische Beratung zu gewährleisten. Da Medvital & Partners keinen Zugriff auf personenbezogene Daten des Patienten haben, von dem die Probe stammt, ist das den Test anfordernde medizinische Fachpersonal für die Einhaltung der geltenden Datenschutzgesetze und -bestimmungen verantwortlich.



Fagron Genomics,
 SRN: ES-MF-000001092
 C/ de les Cosidores, 150
 08226 Terrassa, Barcelona (Spain)



IVDD
 Self-Declared
 98/79/EC

REF FGMS-Nutri

IVD In Vitro Diagnostic MedicalDevice

UDI 8437024682FGMS-NutriVC

2

Patienteneigenschaften

Patienteneigenschaften

2

Gewichtsbezogene Variablen

Alter Jahre)  **33**

Höhe (cm)  **180**

Stromgewicht (kg)  **121**

Zielgewicht (kg)  **89**

Aktueller BMI  **37,34**

Ziel BMI  **27,46**

Gewichtstyp  **Fettleibigkeit Klasse II**

Körperliche Bewegung und Stoffwechselbezogene Faktoren

Tägliche Sportaktivität  **Ohne Aktivität**

- Grundumsatz -

Strom (Limette)  **2.175**

Ziel (Kalk)  **1.855**

- Aktuelle Dee -

Strom (kcal)  **2.610**

Ziel (kcal)  **2.226**

Variation (kcal)  **-384**

WICHTIG

Im Falle von Untergewicht, Fettleibigkeit Typ I, III, IV und / oder bestehenden Pathologien, werden die Ergebnisse dieses Tests nur von einem Arzt / Endokrinologen / Spezialisten / Ärzten bewertet und umgesetzt.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

3

Genetische ergebnisseübersicht

- 3.1. Morphologische Genetik zur Gewichtskontrolle
- 3.2. Verhaltensgenetik der Nahrungsaufnahme
- 3.3. Geschmacksempfindlichkeiten
- 3.4. Fettmetabolismus
- 3.5. Lipidmetabolismus
- 3.6. Kohlenhydratmetabolismus
- 3.7. Glucosemetabolismus
- 3.8. Effizienz sportlicher Aktivitäten
- 3.9. Unausgewogenheit bei Entgiftung
- 3.10. Unverträglichkeit
- 3.11. Hormone
- 3.12. Entzündung
- 3.13. Vitamine
- 3.14. Mineralien
- 3.15. Wirksamkeit von Diäten

Genetische Ergebnisseübersicht

3

3.1.	KATEGORIE	BESCHREIBUNG	ERGEBNISSE
	 Morphologische Genetik zur Gewichtskontrolle	<p>Mittel-niedrige genetische Veranlagung zu Übergewicht. Im Falle von Übergewicht oder Adipositas wird es hauptsächlich durch unausgewogene Ernährungsgewohnheiten verursacht.</p>	<p>68.74%</p> 
	<ul style="list-style-type: none"> Genetische Anfälligkeit für Übergewicht/Adipositas Anfälligkeit für Jojo-Effekt Anfälligkeit für erhöhten BMI Grundumsatz (Prädisposition für Kalorienverbrennung) Fähigkeit zu Gewichtsverlust bei diätischen Maßnahmen 	<p>MITTEL HOHE RISIKO FÜR ÜBERGEWICHT/FETTLLEIBIGKEIT</p> <p>MITTLERER-GERINGER REBOUND-EFFEKT</p> <p>MITTEL-NIEDRIGER RISIKO, BMI ZU ERHÖHEN</p> <p>HOCHBRENNER IN RUHE</p> <p>SCHELLER GEWICHTSVERLUST</p>	<p>Pg. 32</p> <p>Pg. 33</p> <p>Pg. 34</p> <p>Pg. 35</p> <p>Pg. 36</p>
3.2.	KATEGORIE	BESCHREIBUNG	ERGEBNISSE
	 Verhaltensgenetik der Nahrungsaufnahme	<p>Mittelschwache Dysregulation des Nahrungsaufnahmeverhaltens. Leichte Veranlagung zu Übergewicht. Bei übermäßiger Menge oder zwanghafter Aufnahme sollten Strategien zur Verringerung der Angst in Betracht gezogen werden.</p>	<p>73.16%</p> 
	<ul style="list-style-type: none"> Appetit und Angstrisiko Sättigungsgefühl 	<p>NORMALES APPETTITE- UND ANGSTRIKIO</p> <p>LEICHT GERINGERE SÄTTIGUNG</p>	<p>Pg. 37</p> <p>Pg. 38</p>
3.3.	KATEGORIE	BESCHREIBUNG	ERGEBNISSE
	 Geschmacksempfindlichkeiten	<p>Geringfügig erhöhte Geschmacksempfindlichkeit. Es werden keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ernährung vorhergesagt.</p>	<p>66.44%</p> 
	<ul style="list-style-type: none"> Empfindlichkeit für bitteren Geschmack Salzeempfindlichkeit Appetit auf Süßes 	<p>NORMALE BITTERE GESCHMACKSEMPFINDLICHKEIT</p> <p>GERINGE SALZSENSITIVITÄT</p> <p>SEHR ERHÖHEN SIE DIE SÜSSE PRÄFERENZ</p>	<p>Pg. 39</p> <p>Pg. 40</p> <p>Pg. 41</p>

INDIKATIONEN

■ Positiver Effekt
 ■ Effekt mit mittlerer Position
 ■ Mittelschwerer Effekt
 ■ Negativer Effekt

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Genetische Ergebnisseübersicht

3

3.4.	KATEGORIE	BESCHREIBUNG	ERGEBNISSE
	 Fettmetabolismus	Normale Fettverbrennungskapazität. Eine gesunde Fettaufnahme sollte kein Grund für Übergewicht sein.	84.22% 
	<ul style="list-style-type: none"> • Reaktion auf einfach ungesättigte Fette („MUFAs“) 	SCHNELLER MUFA-METABOLISMUS ●	Pg. 42
	<ul style="list-style-type: none"> • Reaktion auf mehrfach ungesättigte Fette („PUFAs“) 	SCHNELLER PUFA-METABOLISMUS ●	Pg. 43
	<ul style="list-style-type: none"> • Reaktion auf Fettaufnahme zur Verbesserung des HDL-Spiegels 	MEDIUM-HOHE VORTEILE ZUR VERBESSERUNG DER HDL ●	Pg. 44
3.5.	KATEGORIE	BESCHREIBUNG	ERGEBNISSE
	 Lipidmetabolismus	Beeinträchtigung des Fettstoffwechsels. Cholesterin- und Triglyceridspiegel können bei der Blutanalyse unregelmäßige Ergebnisse zeigen. Spezifische LDL- oder HDL-Behandlungen werden empfohlen. Erhöhtes kardiovaskuläres Risiko.	39.87% 
	<ul style="list-style-type: none"> • Prädisposition zu reduziertem HDL-Spiegel 	REDUZIERTER HDL-SPIEGEL ●	Pg. 45
	<ul style="list-style-type: none"> • Prädisposition für erhöhten Triglycerid-Spiegel 	STARK ERHÖHTE TRIGLYCERIDE ●	Pg. 46
	<ul style="list-style-type: none"> • Prädisposition für erhöhte LDL-Oxidation 	STARK ERHÖHTE LDL-OXIDATION ●	Pg. 47
	<ul style="list-style-type: none"> • Risiko für erhöhten LDL-Cholesterin-Spiegel 	ERHÖHTE LDL-SPIEGEL ●	Pg. 48
	<ul style="list-style-type: none"> • Risiko eines unausgewogenen Triglycerid/HDL-Verhältnisses 	NORMALES TG / HDL-VERHÄLTNIS ●	Pg. 49
3.6.	KATEGORIE	BESCHREIBUNG	ERGEBNISSE
	 Kohlenhydratmetabolismus	Negativer Kohlenhydratstoffwechsel: Die Aufnahme von Kohlenhydrate führt zu einer Dysregulation des Cholesterinspiegels sowie zu einer erhöhten Kalorien- und Fettaufnahme. Die Beseitigung von raffinierten Kohlenhydraten ist dringend erforderlich. Gehen Sie zu Vollkorn-Kohlenhydraten über und reduzieren Sie die Menge.	25.79% 
	<ul style="list-style-type: none"> • Fähigkeit zum Verdauen von stärkehaltigen Lebensmitteln 	REDUZIERTE STÄRKEVERDAUUNG ●	Pg. 50
	<ul style="list-style-type: none"> • Empfindlichkeit für raffinierte Kohlenhydrate 	SEHR HOHE KOHLENHYDRATEMPFINDLICHKEIT ●	Pg. 51
	<ul style="list-style-type: none"> • Kohlenhydrate und HDL-Spiegel Prädisposition 	MITTEL-NIEDRIGER RISIKO EINER HDL-DYSREGULATION ●	Pg. 52
	<ul style="list-style-type: none"> • Kohlenhydrate und LDL-Spiegel 	HOHES RISIKO FÜR LDL -DYSREGULATION ●	Pg. 53

INDIKATIONEN

■ **Positiver Effekt**
■ **Effekt mit mittlerer Position**
■ **Mittelschwerer Effekt**
■ **Negativer Effekt**

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Genetische Ergebnisseübersicht

3

3.7.	<div>KATEGORIE</div> <div> Glucosemetabolismus</div>	<div>BESCHREIBUNG</div> <div>Leicht beeinträchtigter Glucosestoffwechsel. Erhöhtes Risiko für Typ-II-Diabetes.</div>	<div>ERGEBNISSE</div> <div>54.94%</div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
	<div><ul style="list-style-type: none">• Risiko für erhöhten Glucosespiegel im Plasma nach einer Fastenkur• Risiko für Insulinresistenz• Risiko für Typ-II-Diabetes</div>	<div><div>NIEDRIGES RISIKO VON HOHEN GLUCOSESPIEGELN</div><div>MITTEL-NIEDRIGE INSULINRESISTENZ</div><div>MITTEL-HOHES DIABETES TYP-II RISIKO</div></div>	<div><div>Pg. 54</div><div>Pg. 55</div><div>Pg. 56</div></div>
3.8.	<div>KATEGORIE</div> <div> Effizienz sportlicher Aktivitäten</div>	<div>BESCHREIBUNG</div> <div>Sehr geringe Wirksamkeit von Sport zur Reduzierung des Körperfetts und zur Regulierung des Cholesterinspiegels. Starke diätetische Interventionen können die beste Option sein.</div>	<div>ERGEBNISSE</div> <div>22.22%</div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
	<div><ul style="list-style-type: none">• Positive Auswirkungen von Ausdauersport auf den Ausgleich des HDL-Spiegels• Sport zur Reduzierung des Körperfetts</div>	<div><div>VARIIEREN NIEDRIGE VORTEILE VON DER AUSÜBUNG ZUR VERBESSERUNG DER HDL</div><div>MEDIUM-NIEDRIGER NUTZEN VON BEWEGUNG ZUR REDUZIERUNG VON FETT</div></div>	<div><div>Pg. 57</div><div>Pg. 58</div></div>
3.9.	<div>KATEGORIE</div> <div> Unausgewogenheit bei Entgiftung</div>	<div>BESCHREIBUNG</div> <div>Leicht reduzierte Entgiftungskapazität. Versuchen Sie, die toxische Exposition und Aufnahme zu verringern.</div>	<div>ERGEBNISSE</div> <div>65.57%</div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
	<div><ul style="list-style-type: none">• Fähigkeit zur Antioxidierung</div>	<div><div>LEICHT REDUZIERT E ANTIOXIDIERUNGSFÄHIGKEIT</div></div>	<div><div>Pg. 59</div></div>
3.10.	<div>KATEGORIE</div> <div> Unverträglichkeit</div>	<div>BESCHREIBUNG</div> <div>Nachfolgend finden Sie die verschiedenen analysierten Kategorien in Bezug auf Unverträglichkeiten und Empfindlichkeiten.</div>	
	<div><ul style="list-style-type: none">• Risiko für Lactoseintoleranz• Risiko für Zöliakie• Risiko für Fructoseintoleranz• Koffeinmetabolismus• Alkoholstoffwechsel</div>	<div><div>LACTOSEINTOLERANZ</div><div>KEIN ZUSÄTZLICHES RISIKO FÜR ZÖLIAKIE</div><div>GERINGES RISIKO FÜR FRUCTOSEINTOLERANZ</div><div>MÄßIG SCHNELLER KOFFEIN METABOLISMUS</div><div>NORMALER ALKOHOLMETABOLISMUS</div></div>	<div><div>Pg. 60</div><div>Pg. 61</div><div>Pg. 63</div><div>Pg. 64</div><div>Pg. 65</div></div>

INDIKATIONEN

■ Positiver Effekt

■ Effekt mit mittlerer Position

■ Mittelschwerer Effekt

■ Negativer Effekt

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Genetische Ergebnisseübersicht

3

3.11. Hormone

KATEGORIE	BESCHREIBUNG
 Leptin	<p>Leptin ist ein Hormon, dessen Hauptfunktion darin besteht, ein Signal zur Regulierung der Nahrungsaufnahme an das Gehirn zu senden. Leptin wird allgemein als "Sättigungshormon" bezeichnet. Niedrige Leptinspiegel können Probleme mit übermäßigem Essen und / oder Verbrennen des gespeicherten Fettes bedeuten. LEP-R ist das Gen, das für den zellulären Rezeptor des Leptinhormons kodiert. Seine Fähigkeit, Leptin zu binden und die zelluläre Signalübertragung zu starten, ist der Schlüssel für die Sättigungsregulationsfunktion. Eine geringere Fähigkeit zur Bindung von Leptin kann zu hohen Möglichkeiten für Leptinresistenz, übermäßiges Essen und geringere Fettverbrennung führen.</p>

• LEP

Veranlagung für erhöhte Leptinspiegel, die zu einer Sättigung von Leptinempfänger führen, die zu einem erhöhten Risiko für übermäßiges Essen und einer geringeren Fettverbrennung führen kann.

KATEGORIE	BESCHREIBUNG
 Visfatin	<p>Visfatin ist ein Adipokin mit einem entzündlichen und katabolen Profil, das mit verschiedenen metabolischen Risikofaktoren wie Fettleibigkeit, Insulinresistenz und Typ-II-Diabetes in Verbindung gebracht wurde.</p>

• NAMPT

Veranlagung zu leicht erhöhten Zirkulationsspiegeln Visfatin erhöht das Risiko einer Altered -Entzündungsreaktion.

KATEGORIE	BESCHREIBUNG
 Ghrelin	<p>Ghrelin ist ein Hormon, das im Darm produziert wird und oft als Hungerhormon bezeichnet wird, da es den Appetit durch seine Wirkung im Gehirn erhöht. Ungleichgewichte im Ghrelin sind mit Appetitsteigerung, mehr Kalorienverbrauch und Fettspeicherung verbunden.</p>

• GHSR

Veranlagung zu leicht reduzierten Ghrelinrezeptor -Expression (GHSR), die das Nettosignal durch die Ghrelinbindung senken kann. Der Slight -Appetit erhöhte sich, erhöhte Wärmeverbrauch und Fettspeicher.

KATEGORIE	BESCHREIBUNG
 Adiponectin	<p>Adiponectin ist ein Hormon, das den Glucosespiegel und den Fettsäureabbau reguliert. Niedrige Adiponektinspiegel sind mit Entzündungen, Lipidanomalien und Insulinresistenz verbunden.</p>

• ADIPOQ

Erhöhte Veranlagung zu niedrigeren Adiponektin -Plasma -Spiegeln, die zu einem erhöhten Entzündungsprozess, einer Lipid -Abnormalität und der Belegresistenz führt.

• ADIPOQ

Hohe Veranlagung zu lauter Adiponektin -Plasmaspiegel, der zu einem erhöhten Entzündungsprozess, Lipidanomalien und Insulinresistenz führt.

INDIKATIONEN

■ **Positiver Effekt**
■ **Effekt mit mittlerer Position**
■ **Mittelschwerer Effekt**
■ **Negativer Effekt**

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Genetische Ergebnisseübersicht

3

3.12. Entzündung

KATEGORIE	BESCHREIBUNG
 TNF-α	<p>TNF-α ist ein proinflammatorisches Zytokin, das stark mit vielen entzündlichen Erkrankungen verbunden ist und in Fettgeweben exprimiert und von diesen sekretiert wird. Erhöhte Spiegel sind mit durch Fettleibigkeit hervorgerufenen Entzündungen, Fettleibigkeit und Insulinresistenz verbunden.</p>

• TNF-α

Prädisposition zu durchschnittlichen TNF-alpha-Spiegeln.



KATEGORIE	BESCHREIBUNG
 IL-6	<p>IL-6 ist ein Interleukin mit hauptsächlich entzündungsfördernden Funktionen und wird üblicherweise als Entzündungsmarker verwendet. Hohe IL-6-Spiegel sind mit Fettleibigkeit, Insulinresistenz und metabolischem Syndrom verbunden.</p>

• IL-6

Prädisposition für stark erhöhte IL-6-Spiegel. Entzündungsfördernd.



KATEGORIE	BESCHREIBUNG
 IL-10	<p>IL-10 ist ein Zytokin mit starken entzündungshemmenden Eigenschaften.</p>

• IL-10

Prädisposition für mittlere Spiegel des entzündungshemmenden Zytokins IL-10.



INDIKATIONEN

■ **Positiver Effekt**
■ **Effekt mit mittlerer Position**
■ **Mittelschwerer Effekt**
■ **Negativer Effekt**

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Genetische Ergebnisseübersicht

3.13. Vitamine

Die wichtigsten genetischen Variationen in Bezug auf den Metabolismus jedes Vitamins werden analysiert. Mögliche Mängel werden festgestellt, sodass unsere Spezialisten Ihre Ernährung so anpassen können, dass sie sich positiv auf Ihre Gesundheit auswirkt und mögliche Krankheiten verhindert, die mit Vitaminmangel einhergehen.

VITAMINE	BESCHREIBUNG	ERGEBNISSE
<div>Vitamin A</div>	Geringes Risiko für Vitamin-A-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung oder erhöhen Sie diese leicht.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
<div>Vitamin B⁶</div>	Normaler Vitamin B6-Stoffwechsel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
<div>Vitamin B⁹</div>	Hohes Risiko für Folatmangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Es wird dringend empfohlen, mit L-Methylfolat zu ergänzen, da die Fähigkeit zur Aktivierung von Folsäure nahezu null ist. Es wirkt sich auch auf niedrigere B12-Spiegel aus, wenn niedrige Folat Spiegel aktiv sind.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
<div>Vitamin B¹²</div>	Hohes Risiko für Vitamin B12-Mangel. Erhöhen Sie die tägliche Aufnahme von Vitamin B12. Supplementierung wäre zu bewerten.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
<div>Vitamin C</div>	Mittleres Risiko für Vitamin C-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Supplementierungsstrategien könnten von Interesse sein.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
<div>Vitamin D</div>	Geringes Risiko für Vitamin-D-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
<div>Vitamin E</div>	Hohes Risiko für Vitamin E-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Ergänzungsstrategien wären zu empfehlen.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>

INDIKATIONEN

■ Positiver Effekt

■ Effekt mit mittlerer Position

■ Mittelschwerer Effekt

■ Negativer Effekt

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Genetische Ergebnisseübersicht

3.14.	KATEGORIE	BESCHREIBUNG
	<div><div><div><div>Ca</div><div>Mg</div><div>Fe</div><div>Se</div></div></div><div>Mineralien</div></div>	Nachfolgend finden Sie die verschiedenen analysierten Kategorien, die sich auf den Bedarf an Nahrungsergänzungsmitteln beziehen.
	<ul style="list-style-type: none">• Risiko für Calcium-Malabsorption• Prädisposition zur Fehlsteuerung des Calciumspiegels• Risiko für Eisenüberladung• Risiko für niedrigen Eisenspiegel im Plasma• Prädisposition zu dysreguliertem Magnesium-Spiegel• Prädisposition zu dysreguliertem Selen Spiegel• Natriumempfindlichkeit	<div><div>MITTEL-NIEDRIGES RISIKO DER CALCIUM-MALABSORPTION</div><div>Pg. 80</div></div> <div><div>KEIN ZUSÄTZLICHES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN CALIUMPLASMASPIEGELS</div><div>Pg. 81</div></div> <div><div>NIEDRIGES RISIKO DER HÄMOCHROMATOSE</div><div>Pg. 82</div></div> <div><div>MITTEL-NIEDRIGES RISIKO VON VERRINGERTEN EISENSPIEGELN</div><div>Pg. 83</div></div> <div><div>MITTEL-HOHES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN MAGNESIUMSPIEGELS</div><div>Pg. 84</div></div> <div><div>KEIN ZUSÄTZLICHES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN SELENSPIEGELS</div><div>Pg. 85</div></div> <div><div>GERINGE NATRIUMEMPFFINDLICHKEIT</div><div>Pg. 86</div></div>

3.15.

KATEGORIE	BESCHREIBUNG
<div><div><div><div>Fork</div><div>Heart</div><div>Knife</div></div></div><div>Wirksamkeit von diäten</div></div>	13 genetische Variationen in Bezug auf den Metabolismus verschiedener Nährstoffe werden analysiert. Durch genetische Untersuchung ist es möglich, die beste Methode für Gewichtsverlust festzustellen. Dafür stehen drei Arten der Ernährungsumstellung zur Auswahl: Kohlenhydratarm, kalorienarm und fettarm.

Effizienz einer fettarmen Diät	Effizienz einer kalorienarmen Diät	Effizienz einer kohlenhydratarmen Diät																																
<table><tr><th>MARKER</th><th>ERGEBNISSE</th></tr><tr><td>PPARG</td><td>●</td></tr><tr><td>GHSR</td><td>●</td></tr><tr><td>APOA2</td><td>●</td></tr><tr><td>SH2B1</td><td>●</td></tr><tr><td>TCF7L2</td><td>●</td></tr><tr><td>FTO</td><td>●</td></tr></table> <div>35.57%</div>	MARKER	ERGEBNISSE	PPARG	●	GHSR	●	APOA2	●	SH2B1	●	TCF7L2	●	FTO	●	<table><tr><th>MARKER</th><th>ERGEBNISSE</th></tr><tr><td>PPARG</td><td>●</td></tr><tr><td>ADIPOQ</td><td>●</td></tr><tr><td>LEPR</td><td>●</td></tr><tr><td>ACSL5</td><td>●</td></tr><tr><td>ADRB2</td><td>●</td></tr></table> <div>25.66%</div>	MARKER	ERGEBNISSE	PPARG	●	ADIPOQ	●	LEPR	●	ACSL5	●	ADRB2	●	<table><tr><th>MARKER</th><th>ERGEBNISSE</th></tr><tr><td>KCTD10</td><td>●</td></tr><tr><td>MMAB</td><td>●</td></tr></table> <div>23.5%</div>	MARKER	ERGEBNISSE	KCTD10	●	MMAB	●
MARKER	ERGEBNISSE																																	
PPARG	●																																	
GHSR	●																																	
APOA2	●																																	
SH2B1	●																																	
TCF7L2	●																																	
FTO	●																																	
MARKER	ERGEBNISSE																																	
PPARG	●																																	
ADIPOQ	●																																	
LEPR	●																																	
ACSL5	●																																	
ADRB2	●																																	
MARKER	ERGEBNISSE																																	
KCTD10	●																																	
MMAB	●																																	

INDIKATIONEN

■ Positiver Effekt

■ Effekt mit mittlerer Position

■ Mittelschwerer Effekt

■ Negativer Effekt

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

4

Empfohlener ernährungsplan

Empfohlener Ernährungsplan

4



Die effektivste Ernährung für Ihren Patienten nach der genetischen Analyse wäre

FETTARM
INTEGRIERTER ERNÄHRUNGSPLAN

Überprüfen Sie die Essensliste
für dich empfohlen

Recommendations

Allowed adjusting the amounts and/or frequency*

Allowed without raising the recommended quantities and/or frequency*

Reduce the amount and/or frequency*

Strict, occasionally/ in small quantities*

* Observations on recommended foods are a suggestion based on the genetic findings. The results should be evaluated by a professional and accurately adapted to the clinical history, blood analyses, fitness, eating

Indications

On the food table, we have incorporated specific symbols for the reported pathologies, intolerances or vitamin deficiencies based on the data included in the clinical questionnaires. When several foods from a category have a similar level of recommendation, those symbols will help you decide whether they will have a positive effect or negative impact in the diet plan. Find below the list of the symbols.

Recommendable

Avoid consumption

Caffeine intolerance

Fructose intolerance

Gluten intolerance

Lactose intolerance

Alcohol

Carbohydrate

Lipid

Fat

Astaxanthin intolerance

Carrot intolerance

Egg intolerance

Figs intolerance

Galactose intolerance

Ginger intolerance

Tomato intolerance

Monounsaturated Fatty Acids (MUFAs)

Polyunsaturated Fatty Acids (PUFAs)

Starch

Glucose

Salt

Kiwi intolerance

Nuts intolerance

Papaya intolerance

Pineapples intolerance

Cow-milk protein intolerance

Sea food intolerance

Soya intolerance

A Vitamin A

B6 Vitamin B6

B9 Vitamin B9

B12 Vitamin B12

C Vitamin C

D Vitamin D

E Vitamin E

Antioxidant

Satiety

Iron

Magnesium

Calcium

Selenium

Vital Check Report - Arzt

Empfangsdatum: 20-05-2026
Ergebnisse Datum: 20-05-2026

17 / 90

MED
Vital

5

Empfohlene ergänzungen

Empfohlene Ergänzungen

5

Die Ergänzungsmittel empfohlen

Maßnahmen gegen Übergewicht und Alterung werden in 3 Phasen unterteilt

1

ENTGIFTUNG

ENTGIFTUNG I

Entgiftung
(Oxidation)
30 Tage

- Ubiquone®
- Reduziertes Glutathion
- Brocophanus®
- Resveratrol
- ResviTech
- Pinus pinaster Trockenextrakt standardisiert
- Silybin®
- Greenselecttm (Grüne Teeextrakt)
- Grüner Tee Extrakt
- Chrysin
- Granatapfel-Trockenextrakt (40 % Ellagsäure)
- Lycopin
- Mangan
- Zinkgluconat
- Quercetin
- Kupfer
- Vitamin B6
- Nicotinamid (B3)
- Selenhefe
- Astaxanthin
- Schwarzer Rettich
- Indol-3-Carbinol (I3C)
- Isoleucin (L-Isoleucin)
- Leucin (L-Leucin)
- Lutein
- Valin (L-Valin)
- Zeaxanthin
- Aktivkohle
- Chlorella (Chlorella pyrenoidosa)
- Vitamin B2 (Riboflavin)
- Beta-Carotin

ENTGIFTUNG II

Entgiftung
(Konjugation)
30 Tage

- Citrimax®
- Magnesium
- CUREIT®
- N-Acetylcystein
- Vitamin B12
- Citrusim®
- Reduziertes Glutathion
- Vitamin D3 (Cholecalciferol)
- Brocophanus®
- Resveratrol
- ResviTech
- Silybin®
- Greenselecttm (Grüne Teeextrakt)
- Grüner Tee Extrakt
- Betain (Trimethylglycin)
- Granatapfel-Trockenextrakt (40 % Ellagsäure)
- Taurin
- Bitterer Melonen -Trockenextrakt (Momordica Charantia)
- Spirulina
- Quercetin
- Glutamin (Ivoglutamida)
- Centella-Trockenextrakt
- Omega 3
- Methionin
- Schwarzer Rettich
- Glycin
- Vitamin B5 (als Calciumpantothenat)
- Zeaxanthin
- Aktivkohle
- Chlorella (Chlorella pyrenoidosa)
- S-Adenosyl-L-methionin (SAM-e)

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Empfohlene Ergänzungen

5

Die Ergänzungsmittel empfohlen

Maßnahmen gegen Übergewicht und Alterung werden in 3 Phasen unterteilt

2

DARM

DARM
Transport
Ausscheidung
30 Tage

- Artischocken-Trockenextrakt (Cynara scolymus)
- CUREIT®
- Lactobacillus salivarius
- Lactobacillus acidophilus
- Bifidobacterium infantis
- Bifidobacterium longum
- Lactobacillus plantarum
- Lactobacillus lactis
- Bromelain
- Betain (Trimethylglycin)
- Grapefruit-Trockenextrakt (Citrus paradisi), standardisiert 5 % Flavone
- Gummi arabicum (Gummi arabicum)
- Inulin
- Bifidobacterium adolescentis
- Gutcare®
- Biointestil®
- Ingwer-Trockenextrakt
- Bifidobacterium bifidum
- Heidelbeer-Trockenextrakt (Vaccinium myrtillus) 25 % Anthocyanidine
- Aktivkohle
- Flohsamen (Plantago psyllium, Plantago ovata)

3

ERGÄNZUNG

ERGÄNZUNG
Prävention, Aufrechterhaltung
optimale Ernährung
3-6 Monate

- Akkermat
- Citrimax®
- Magnesium
- SilanoX
- Eisen (Sulfat, Gluconat, Fumarat und Chelat)
- Siliciumx® -Pulver
- Glucosamin
- Metabody
- N-Acetylcystein
- Vitamin B12
- Citrusim®
- Calcium (Gluconat, Citrat, Chelat oder Carbonat)
- MaxSolve
- Ubiqsome®
- Vitamin D3 (Cholecalciferol)
- Vitamin K2
- Miodessin™
- Resveratrol
- ResviTech
- Pinus pinaster Trockenextrakt standardisiert
- Chrysin
- Grapefruit-Trockenextrakt (Citrus paradisi), standardisiert 5 % Flavone
- Gummi arabicum (Gummi arabicum)
- Inulin
- Taurin
- Ginseng-Trockenextrakt
- Bitterer Melonen -Trockenextrakt (Momordica Charantia)
- Schachtelhalm-Trockenextrakt
- Spirulina
- Lycopin
- Mangan
- Zinkgluconat
- Quercetin
- Baldrian
- Trockenextrakt
- Biotin
- Kupfer
- Mitochondrin®
- Glutamin (levoglutamida)
- Centella-Trockenextrakt
- Omega 3
- Vitamin B6
- Nicotinamid (B3)
- Niacin
- Selenhefe
- Astaxanthin
- Imuno TF®
- Methionin
- Ingwer-Trockenextrakt
- Cystein (L-Cystein)
- Glycin
- Inosit
- Indol-3-Carbinol (I3C)
- Isoleucin (L-Isoleucin)
- Leucin (L-Leucin)
- Lutein
- Valin (L-Valin)
- Cholin-Bitartrat)
- S-Adenosyl-L-methionin (SAM-e)
- Vitamin B1 (Thiamin HCl)
- Vitamin B2 (Riboflavin)
- Beta-Carotin

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

6

Empfohlene formulierungen

Empfohlene Formulierungen

6



Entgiftung
(Oxidation)
30 Tage

Vorschläge formel: **KAPSEL**

Detox 1 Kapsel

Reduziertes Glutathion	200 mg
ResviTech	60 mg
Pinus pinaster Trockenextrakt standardisiert	40 mg
Chrysin	200 mg
Granatapfel-Trockenextrakt (40 % Ellagsäure)	150 mg
Lycopin	5 mg

Tägliche Dosierung

Behandlung für 30 Tage gemäß der Entscheidung des Arztes.

Unterschrift des verschreibenden Arztes:

Dr

Arztregister

Datum des Rezepts

Adresse:

Unterschrift:

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Empfohlene Formulierungen

6



Entgiftung
(Konjugation)
30 Tage

! Nachfolgend schlagen wir eine Kapselformulierung und eine Beutelformulierung vor. Bitte verschreiben Sie nur eine Option und vermeiden Sie die gleichzeitige Anwendung beider.

Vorschläge formel: **KAPSEL**

Entgiftung 2 Kapsel

CUREIT®	125 mg
N-Acetylcystein	350 mg
Vitamin B12	550 mcg
Citrusim®	400 mg
Brocophanus®	150 mg
Betain (Trimethylglycin)	150 mg

Tägliche Dosierung

Behandlung für 30 Tage gemäß der Entscheidung des Arztes.

Unterschrift des verschreibenden Arztes:

Dr

Arztregister

Datum des Rezepts

Adresse:

Unterschrift:

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Empfohlene Formulierungen

6



Entgiftung
(Konjugation)
30 Tage

! Nachfolgend schlagen wir eine Kapselformulierung und eine Beutelformulierung vor. Bitte verschreiben Sie nur eine Option und vermeiden Sie die gleichzeitige Anwendung beider.

Vorschläge formel: **BEUTEL**

Entgiftung 2 Beutel

Vitamin D3 (Cholecalciferol)	1800 UI
Brocophanus®	150 mg
Betain (Trimethylglycin)	150 mg
Taurin	150 mg
Spirulina	250 mg
Glutamin (levoglutamida)	100 mg

Tägliche Dosierung

Behandlung für 30 Tage gemäß der Entscheidung des Arztes.

Unterschrift des verschreibenden Arztes:

Dr

Arztregister

Datum des Rezepts

Adresse:

Unterschrift:

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Empfohlene Formulierungen

6



Transport
Ausscheidung
30 Tage

Vorschläge formel: **KAPSEL**

Darmkapsel

Bromelain	150 mg
Grapefruit-Trockenextrakt (Citrus paradisi), standardisiert 5 % Flavone	300 mg
Inulin	200 mg
Gutcare®	100 mg

Tägliche Dosierung

Behandlung für 30 Tage gemäß der Entscheidung des Arztes.

Unterschrift des verschreibenden Arztes:

Dr

Arztregister

Datum des Rezepts

Adresse:

Unterschrift:

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Empfohlene Formulierungen

6



Prävention, Aufrechterhaltung
optimale Ernährung
3-6 Monate

Vorschläge formel: **KAPSEL**

Ergänzung Akkermat

Akkermat	200 mg
----------	--------

Tägliche Dosierung

Behandlung für 3-6 Monate nach ärztlicher Entscheidung.

Unterschrift des verschreibenden Arztes:

Dr

Arztregister

Datum des Rezepts

Adresse:

Unterschrift:

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Empfohlene Formulierungen

6



Prävention, Aufrechterhaltung
optimale Ernährung
3-6 Monate

! Nachfolgend schlagen wir eine Kapselformulierung und eine Beutelformulierung vor. Bitte verschreiben Sie nur eine Option und vermeiden Sie die gleichzeitige Anwendung beider.

Vorschläge formel: **KAPSEL**

Ergänzungskapsel

SilanoX	450 mg
Magnesium	250 mg
Eisen (Sulfat, Gluconat, Fumarat und Chelat)	20 mg
Glucosamin	600 mg
Ubiqsome®	150 mg
Vitamin D3 (Cholecalciferol)	1800 UI

Tägliche Dosierung

Behandlung für 3-6 Monate gemäß der Entscheidung des Arztes.

Unterschrift des verschreibenden Arztes:

Dr

Arztregister

Datum des Rezepts

Adresse:

Unterschrift:

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Empfohlene Formulierungen

6



Prävention, Aufrechterhaltung
optimale Ernährung
3-6 Monate

! Nachfolgend schlagen wir eine Kapselformulierung und eine Beutelformulierung vor. Bitte verschreiben Sie nur eine Option und vermeiden Sie die gleichzeitige Anwendung beider.

Vorschläge formel: **BEUTEL**

Supplementation Sachet

SilanoX	450 mg
Magnesium	250 mg
Eisen (Sulfat, Gluconat, Fumarat und Chelat)	20 mg
Glucosamin	600 mg
N-Acetylcystein	350 mg
Vitamin B12	550 mcg

Tägliche Dosierung

Behandlung für 3-6 Monate gemäß der Entscheidung des Arztes.

Unterschrift des verschreibenden Arztes:

Dr

Arztregister

Datum des Rezepts

Adresse:

Unterschrift:

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Anhang zur Formulierung

6

Tägliche Empfehlung von Dosierungsverbundwerkstoffen

Zusammengesetzter Name	Mindest	Max	Einheit	Zusammengesetzter Name	Mindest	Max	Einheit
Akkermat	50	200	mg	Kupfer	0.5	2	mg
Aktivkohle	300	600	mg	Lactobacillus acidophilus	1 x10 ⁸	1 x10 ⁹	UFC
Artischocken-Trockenextrakt (Cynara scolymus)	500	750	mg	Lactobacillus lactis	1 x10 ⁸	1 x10 ⁹	UFC
Astaxanthin	4	18	mg	Lactobacillus plantarum	1 x10 ⁸	1 x10 ⁹	UFC
Baldrian Trockenextrakt	100	400	mg	Lactobacillus salivarius	1 x10 ⁸	1 x10 ⁹	UFC
Betain (Trimethylglycin)	125	3000	mg	Leucin (L-Leucin)	100	1200	mg
Bifidobacterium adolescentis	1 x10 ⁸	1 x10 ⁹	UFC	Lutein	10	20	mg
Bifidobacterium bifidum	1 x10 ⁸	1 x10 ⁹	UFC	Lycopin	5	15	mg
Bifidobacterium infantis	1 x10 ⁸	1 x10 ⁹	UFC	Magnesium	250	400	mg
Bifidobacterium longum	1 x10 ⁸	1 x10 ⁹	UFC	Mangan	1	5	mg
Biointestil®	300	600	mg	MaxSolve	2	10	Drops
Biotin	40	300	mcg	Metabody	250	1000	mg
Bitterer Melonen -Trockenextrakt (Momordica Charantia)	500	1000	mg	Methionin	500	1000	mg
Brocophanus®	100	200	mg	Miodessin™	250	1000	mg
Bromelain	100	500	mg	Mitochondrin®	100	200	mg
CUREIT®	25	500	mg	Niacin	1	50	mg
Calcium (Gluconat, Citrat, Chelat oder Carbonat)	500	1500	mg	Nicotinamid (B3)	1	500	mg
Centella-Trockenextrakt	50	750	mg	Omega 3	0.5	3000	mg
Chlorella (Chlorella pyrenoidosa)	500	3000	mg	Pinus pinaster Trockenextrakt standardisiert	40	120	mg
Cholin-Bitartrat)	250	500	mg	Quercetin	250	1000	mg
Chrysin	250	1000	mg	Reduziertes Glutathion	200	3000	mg
Citrimax®	500	1500	mg	Resveratrol	50	500	mg
Citrusim®	300	500	mg	ResviTech	50	100	mg
Cystein (L-Cystein)	100	500	mg	S-Adenosyl-L-methionin (SAM-e)	400	1600	mg
Eisen (Sulfat, Gluconat, Fumarat und Chelat)	10	40	mg	Schachtelhalm-Trockenextrakt	100	900	mg
Flohsamen (Plantago psyllium, Plantago ovata)	3	24	g	Schwarzer Rettich	150	250	mg
Ginseng-Trockenextrakt	100	200	mg	Selenhefe	50	200	mcg
Glucosamin	500	1500	mg	SilanoX	150	600	mg
Glutamin (levoglutamida)	3000	10000	mg	Siliciumx® -Pulver	150	600	mg
Glycin	1000	4000	mg	Silybin®	80	360	mg
Granatapfel-Trockenextrakt (40 % Ellagsäure)	250	500	mg	Spirulina	500	4000	mg
Grapefruit-Trockenextrakt (Citrus paradisi), standardisiert 5 % Flavone	500	1500	mg	Taurin	100	600	mg
Greenselectm (Grüne Teeextrakt)	120	240	mg	Ubiqusome®	100	300	mg
Grüner Tee Extrakt	250	500	mg	Valin (L-Valin)	100	1050	mg
Gummi arabicum (Gummi arabicum)	5	7	g	Vitamin B1 (Thiamin HCl)	2	100	mg
Gutcare®	75	150	mg	Vitamin B12	250	1000	mcg
Heidelbeer-Trockenextrakt (Vaccinium myrtillus) 25 % Anthocyanidine	160	240	mg	Vitamin B2 (Riboflavin)	1	30	mg
Imuno TF®	25	100	mg	Vitamin B5 (als Calciumpantothenat)	10	50	mg
Indol-3-Carbinol (I3C)	200	400	mg	Vitamin B6	1	100	mg
Ingwer-Trockenextrakt	250	750	mg	Vitamin D3 (Cholecalciferol)	600	5000	UI
Inosit	500	1000	mg	Vitamin K2	65	320	mcg
Inulin	6	40	g	Zeaxanthin	2	2	mg
Isoleucin (L-Isoleucin)	100	900	mg	Zinkgluconat	6	50	mg

Anhang zur Formulierung

6

Fagron Brands Glossar

Produktname	Beschreibung
Akkermat	Chili-Extrakt (Capsicum annum), standardisiert auf mindestens 2 % Capsaicinoide, eingekapselt in einer faserreichen Bockshornklee-Extrakt-Matrix, Galactomannan, mithilfe der FENUMAT-Technologie.
Biointestil®	Palmarosa ätherisches Öl und Ingwer -Rhizoma -Faser. Standardisiert bei mindestens 14% Geraniol und 0,4% 6-Gingerol.
Bitterer Melonen -Trockenextrakt (Momordica Charantia)	Momordica Charantia Extrakt standardisiert auf 7% Charantia.
Brocophanus®	Brassica oleracea und Raphanus sativus nigra standardisiert in Sulforafano (1%) und Mirosinase (0,5%).
CUREIT®	Hochbioavable Curcuma. 10 -mal mehr bioverfügbar als Curcumin -Extrakt.
Citrimax®	Garcinia Cambogia extrahiert reich in einem Salz aus HCA (Hydroxycitricsäure), das an Kalzium und Kalium gebunden ist, was ihm eine größere Löslichkeit und Bioverfügbarkeit verleiht.
Citrusim®	Extrakt aus der Frucht von Citrus sinensis L. Osbeck Moro -Sorte (Blutorange), hohe Konzentration (3%Minimum) von Antizyaninen (C3G) und Flavonen.
Greenselecttm (Grüne Teeextrakt)	Camelia sinensis standardisierte 60% der Katechine und 40% der Epigallocatequina Galato (EGCG).
Gutcare®	Extrahieren Sie Likorice (Glycyrrhiza glabra), standardisiert auf 10% Flavonoide und 3,5% Glabridin.
Imuno TF®	Isolierte Faktoren übertragen
MaxSolve	Nanoemulsion von Coenzym Q10 mit einer Mindestkonzentration von 20 % und höherer Bioverfügbarkeit.
Metabody	Trockenextrakt, standardisiert auf 4 % Anthocyane (Cyanidin-3-glycosid), mit einer hohen Konzentration an Tanninen, die aus der Extraktion aus Jaboticaba (Myrciaria jaboticaba) stammen.
Miodessin™	Phytoaktiver Kompost von Uncaria Tomentosa, Endopleura Uchi und Hämatococcus -Algen.
Mitochondrin®	Angelica Keiskei (Ashitaba) und Panax Ginseng (Red Ginseng).
ResviTech	Mizellares Resveratrol (abgeleitet aus Polygonum cuspidatum) mit Bockshornklee-Galactomannan, unter Verwendung der FENUMAT-Technologie (enthält 18-20 % Trans-Resveratrol).
SilanoX	Monomethylsilantriol und Akaziengummi, enthaltend mindestens 28 mg/g (2,8 %) Si.
Siliciumx® -Pulver	Stabilisierte Orthosylsäure in Maltodextrin, das seine Polymerisation hemmt, erhöhte seine Bioverfügbarkeit.
Silybin®	In Silibina standardisiertes Silibina -Extrakt (L.) standardisiert.
Ubiqusome®	Coenzym Q10 Phytosom.

7

Vollständige genetische ergebnisse

- 7.1. Morphologische Genetik zur Gewichtskontrolle
 - 7.1.1. Genetische Anfälligkeit für Übergewicht/Adipositas
 - 7.1.2. Anfälligkeit für Jojo-Effekt
 - 7.1.3. Anfälligkeit für erhöhten BMI
 - 7.1.4. Grundumsatz (Prädisposition für Kalorienverbrennung)
 - 7.1.5. Fähigkeit zu Gewichtsverlust bei diätischen Maßnahmen
- 7.2. Verhaltensgenetik der Nahrungsaufnahme
 - 7.2.1. Appetit und Angstrisiko
 - 7.2.2. Sättigungsgefühl
- 7.3. Geschmacksempfindlichkeiten
 - 7.3.1. Empfindlichkeit für bitteren Geschmack
 - 7.3.2. Salzempfindlichkeit
 - 7.3.3. Appetit auf Süßes
- 7.4. Fettmetabolismus
 - 7.4.1. Reaktion auf einfach ungesättigte Fette („MUFAs“)
 - 7.4.2. Reaktion auf mehrfach ungesättigte Fette („PUFAs“)
 - 7.4.3. Reaktion auf Fettaufnahme zur Verbesserung des HDL-Spiegels
- 7.5. Lipidmetabolismus
 - 7.5.1. Prädisposition zu reduziertem HDL-Spiegel
 - 7.5.2. Prädisposition für erhöhten Triglycerid-Spiegel
 - 7.5.3. Prädisposition für erhöhte LDL-Oxidation
 - 7.5.4. Risiko für erhöhten LDL-Cholesterin-Spiegel
 - 7.5.5. Risiko eines unausgewogenen Triglycerid/HDL-Verhältnisses
- 7.6. Kohlenhydratmetabolismus
 - 7.6.1. Fähigkeit zum Verdauen von stärkehaltigen Lebensmitteln
 - 7.6.2. Empfindlichkeit für raffinierte Kohlenhydrate
 - 7.6.3. Kohlenhydrate und HDL-Spiegel Prädisposition
 - 7.6.4. Kohlenhydrate und LDL-Spiegel
- 7.7. Glucosemetabolismus
 - 7.7.1. Risiko für erhöhten Glucosespiegel im Plasma nach einer Fastenkur
 - 7.7.2. Risiko für Insulinresistenz
 - 7.7.3. Risiko für Typ-II-Diabetes
- 7.8. Effizienz sportlicher Aktivitäten
 - 7.8.1. Positive Auswirkungen von Ausdauersport auf den Ausgleich des HDL-Spiegels
 - 7.8.2. Sport zur Reduzierung des Körperfetts
- 7.9. Unausgewogenheit bei Entgiftung
 - 7.9.1. Fähigkeit zur Antioxidierung
- 7.10. Unverträglichkeit
 - 7.10.1. Risiko für Lactoseintoleranz
 - 7.10.2. Risiko für Zöliakie
 - 7.10.3. Risiko für Fructoseintoleranz
 - 7.10.4. Koffeinmetabolismus
 - 7.10.5. Alkoholstoffwechsel
- 7.11. Hormone
 - 7.11.1. Leptin
 - 7.11.2. Visfatin
 - 7.11.3. Ghrelin
 - 7.11.4. Adiponectin
- 7.12. Entzündung
 - 7.12.1. TNF-α
 - 7.12.2. IL-6
 - 7.12.3. IL-10
- 7.13. Vitamine
 - 7.13.1. Vitamin A
 - 7.13.2. Vitamin B6
 - 7.13.3. Vitamin B9 (Folat)
 - 7.13.4. Vitamin B12
 - 7.13.5. Vitamin C
 - 7.13.6. Vitamin D
 - 7.13.7. Vitamin E
- 7.14. Mineralien
 - 7.14.1. Risiko für Calcium-Malabsorption
 - 7.14.2. Prädisposition zur Fehlsteuerung des Calciumspiegels
 - 7.14.3. Risiko für Eisenüberladung
 - 7.14.4. Risiko für niedrigen Eisenspiegel im Plasma
 - 7.14.5. Prädisposition zu dysreguliertem Magnesium-Spiegel
 - 7.14.6. Prädisposition zu dysreguliertem Selen Spiegel
 - 7.14.7. Natriumempfindlichkeit
- 7.15. Wirksamkeit von Diäten
 - 7.15.1. Effizienz einer kalorienarmen Diät
 - 7.15.2. Effizienz einer kohlenhydratarmen Diät
 - 7.15.3. Effizienz einer fettarmen Diät

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 1 Morphologische Genetik zur Gewichtskontrolle



7. 1. 1. Genetische Anfälligkeit für Übergewicht/Adipositas

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTEL HOHE RISIKO FÜR ÜBERGEWICHT/FETTLAIBIGKEIT</div></div>		Es werden die Gene untersucht, die vor allem mit der Prädisposition für Adipositas und Gewichtszunahme in Verbindung gebracht werden. Adipositas wird durch die Wechselwirkung zwischen externen Faktoren (zum Beispiel Ernährung und/oder sportliche Betätigung) beeinflusst. Es besteht aber auch eine starke Verbindung zur individuellen Genetik. Die Gene bestimmen in hohem Ausmaß, wie der Körper Fette und/oder Nährstoffe verarbeitet oder verdaut. Dafür ist ein Verständnis unserer eigenen Gene für die Kontrolle von Adipositas und die Reduzierung von Übergewicht unerlässlich.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
MC4R	rs2229616	CC	HOCH	Höheres Risiko für Adipositas. Hohe Prädisposition für erhöhtes glycosyliertes Hämoglobin (erhöhtes Risiko für Typ-II-Diabetes) und verminderte HDL-Cholesterin-Spiegel.
SH2B1	rs7498665	AA	NIEDRIG	Normales Risiko für Adipositas.
FTO	rs9939609	AT	MITTEL	Prädisposition für Adipositas verbunden mit Insulinresistenz, Hyperphagie und erhöhtem Risiko für Typ-II-Diabetes.
FTO	rs1121980	AG	MITTEL	Erhöhtes Risiko für Adipositas im Zusammenhang mit Insulinresistenz, Hyperphagie und einem erhöhten Risiko für Diabetes Typ II.
MC4R	rs17700633	GA	MITTEL	Erhöhtes Risiko für Adipositas und Typ-II-Diabetes.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>GERINGES RISIKO FÜR ÜBERGEWICHT/FETTLAIBIGKEIT</div></div> <div>Reduziertes Risiko für Adipositas aufgrund erblicher genetischer Faktoren.</div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGER RISIKO FÜR ÜBERGEWICHT/FETTLAIBIGKEIT</div></div> <div>Mittel-geringes Risiko für Adipositas aufgrund erblicher genetischer Faktoren.</div>	<div><div></div><div>MITTEL HOHE RISIKO FÜR ÜBERGEWICHT/FETTLAIBIGKEIT</div></div> <div>Mittelhohes Risiko für Fettleibigkeit aufgrund erblicher genetischer Faktoren. Andere Faktoren, wie z. B. Angst vor der Aufnahme oder niedriges Sättigungsgefühl, können Übergewicht erklären.</div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO FÜR ÜBERGEWICHT/FETTLAIBIGKEIT</div></div> <div>Hohes Risiko für Fettleibigkeit aufgrund erblicher genetischer Faktoren. Andere Faktoren, wie z. B. Angst vor der Aufnahme oder niedriges Sättigungsgefühl, können Übergewicht erklären.</div>
--	--	---	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 1 Morphologische Genetik zur Gewichtskontrolle



7. 1. 2. Anfälligkeit für Jojo-Effekt

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTLERER-GERINGER REBOUND-EFFEKT</div></div>		Die Prädisposition für die erneute Gewichtszunahme nach diätischen Maßnahmen (Jojo-Effekt) wird analysiert. Viele Menschen tendieren dazu, nach einer Diät schnell zuzunehmen und das verlorene Gewicht bald wieder zu erreichen.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
ADIPOQ	rs17300539	AG	MITTEL	Erhöhte Prädisposition für nach einer Diät das Gewicht nicht wieder zu erreichen.

INDIKATIONEN

NIEDRIGER REBOUND-EFFEKT
Geringes Risiko des Rebound-Effektes nach Diätinterventionen. Normale Gewichtsverlustkapazität.

MITTLERER-GERINGER REBOUND-EFFEKT
Mittleres bis geringes Risiko des Rebound-Effektes nach Diätinterventionen. Normale Gewichtsverlustkapazität.

MITTLERER-HOHER REBOUND-EFFEKT
Mittleres bis hohes Risiko des Rebound-Effektes nach Diätinterventionen. Geringere Gewichtsabnahmefähigkeit als normal bei Interventionen.

HOHER REBOUND-EFFEKT
Hohes Risiko des Rebound-Effektes nach Diätinterventionen. Geringere Gewichtsabnahmefähigkeit als normal bei Interventionen. Es wird einen zusätzlichen Aufwand erfordern, um Gewicht zu verlieren und es danach zu halten.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 1 Morphologische Genetik zur Gewichtskontrolle



7. 1. 3. Anfälligkeit für erhöhten BMI

●

MITTEL-NIEDRIGER RISIKO, BMI ZU ERHÖHEN

ERGEBNIS

UM

Die Prädisposition für eine Vergrößerung des Taillenumfangs und des Body-Mass-Index (BMI) wird analysiert. Der BMI wird verwendet, um zu bestimmen, ob sich das Gewicht einer Person im Verhältnis zu ihrer Größe in einem gesunden Bereich befindet. Es empfiehlt sich, den BMI gemeinsam mit dem Taillenumfang zu betrachten, da die Messung der Taille durch das Messen der Menge an Bauchfett bei der Risikobewertung hilft.

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
MC4R	rs12970134	GA	MITTEL	Erhöhtes Risiko für erhöhten BMI, erhöhter Taillenumfang und Insulinresistenz.
MC4R	rs17782313	CT	MITTEL	Erhöhtes Risiko für erhöhten BMI, erhöhter Taillenumfang und Insulinresistenz.
SH2B1	rs4788102	GG	NIEDRIG	Normales Risiko für erhöhten BMI.

INDIKATIONEN

●

GERINGES RISIKO FÜR INCREDAS BMI

Reduziertes Risiko für erhöhten BMI, Taillenumfang und Insulinresistenz aufgrund der Genetik.

●

MITTEL-NIEDRIGER RISIKO, BMI ZU ERHÖHEN

Mittel-geringes Risiko für erhöhten BMI, Taillenumfang und Insulinresistenz aufgrund der Genetik.

●

MITTEL HOHE RISIKO, BMI ZU ERHÖHEN

Mittel-hohes Risiko für erhöhten BMI, Taillenumfang und Insulinresistenz aufgrund der Genetik.

●

HOHES RISIKO FÜR INCREDAS BMI

Hohes genetisches Risiko für erhöhten BMI, Taillenumfang und Insulinresistenz.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 1 Morphologische Genetik zur Gewichtskontrolle



7. 1. 4. Grundumsatz (Prädisposition für Kalorienverbrennung)

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>HOCHBRENNER IN RUHE</div></div>		Die Prädisposition für einen niedrigeren/höheren Grundumsatz wird analysiert. Manche Menschen tendieren mehr dazu als andere, wenig Energie zu verbrauchen, wenn sie sich nicht bewegen. Dies begünstigt die Gewichtszunahme.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
FABP2	rs1799883	CC	NIEDRIG	Prädisposition für normalen Ruheumsatz.
LEPR	rs2025804	GA	MITTEL	Prädisposition für einen leicht verringerten Ruheumsatz.
INDIKATIONEN				
<div><div></div><div>HOCHBRENNER IN RUHE</div><div>Erhöhter Energieverbrauch und Kalorienverbrauch beim Ausruhen.</div></div>	<div><div></div><div>MITTLERER BRENNER IN RUHE</div><div>Normaler Energieverbrauch und Kalorienverbrauch beim Ausruhen.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGER BRENNER IN RUHE</div><div>Reduzierter Energieverbrauch und weniger Kalorienverbrauch beim Ausruhen.</div></div>	<div><div></div><div>NIEDRIGER BRENNER IN RUHE</div><div>Stark reduzierter Energieverbrauch und Kalorienverbrauch beim Ausruhen.</div></div>	

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 1 Morphologische Genetik zur Gewichtskontrolle



7. 1. 5. Fähigkeit zu Gewichtsverlust bei diätischen Maßnahmen

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>SCHELLER GEWICHTSVERLUST</div></div>		Die Prädisposition zu einer Steigerung/Verringerung des Gewichtsverlusts bei diätischen Maßnahmen wird analysiert. Manche Menschen tendieren mehr dazu als andere, Gewicht zu verlieren, wenn sie sich einer Diät unterziehen. Niedrigere Fähigkeit wird bedeuten, dass die Zeit zum Erreichen der Ziele länger dauert und strikere Maßnahmen erfordert.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
ACSL5	rs2419621	TT	NIEDRIG	Prädisposition für schnellen Diätbedingten Gewichtsverlust.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>SCHELLER GEWICHTSVERLUST</div><div>Diätinterventionen sollten aufgrund einer höheren Fähigkeit zum Abnehmen bei Diäten erfolgreich sein.</div></div>	<div><div></div><div>NORMALER GEWICHTSVERLUST</div><div>Diätinterventionen sollten aufgrund einer normalen Fähigkeit zum Abnehmen auf Diäten erfolgreich sein. Es kann jedoch mindestens 3-6 Monate dauern, bis die Wirkung eintritt.</div></div>	<div><div></div><div>LEICHT VERLANGSAMTER GEWICHTSVERLUST</div><div>Standard Diätinterventionen könnten nicht erfolgreich sein aufgrund einer niedrigeren Fähigkeit zum Abnehmen bei Diäten. Fachbezogene Behandlungen würden empfohlen werden.</div></div>	<div><div></div><div>LANGSAMER GEWICHTSVERLUST</div><div>Diätinterventionen sollten einen vollständigen Ansatz für den Patienten beinhalten, sowohl ernährungsphysiologisch und psychologisch, da die Fähigkeit zur Gewichtsreduktion bei Diäten niedriger ist. Fachbezogene Behandlungen werden empfohlen.</div></div>
--	--	--	--

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 2 Verhaltensgenetik der Nahrungsaufnahme



7. 2. 1. Appetit und Angstrisiko

ERGEBNIS		UM		
<p>NORMALES APPETTITE- UND ANGSTRISIKO</p>		<p>Es werden genetische Variationen im Zusammenhang mit Appetit und dem Essverhalten unter Anspannung analysiert. Appetit ist ein Phänomen, das von unserem Nervensystem ausgeht und zu einem Verlangen nach Essen führt – entweder aufgrund der Notwendigkeit oder aufgrund von Lust. Auch externe Faktoren wie Geruch, Geschmack, Aussehen und Präsentation eines Lebensmittels spielen dabei eine Rolle. Verschiedene Studien haben gezeigt, dass der Appetit oder die Lust zu essen auch durch genetische Faktoren beeinflusst werden kann. Diese können sich darauf auswirken, wie viel eine Person isst oder wann sich das Sättigungsgefühl einstellt. Unter Stress können Wechselwirkungen zwischen Anspannungszuständen und unserem Essverhalten entwickelt werden. Aber auch die genetische Veranlagung hat einen großen Einfluss darauf, ob wir anfällig für Anspannungszustände sind und ob wir dazu tendieren, diese über unser Essverhalten zu kompensieren. Weiter unten werden die wichtigsten Parameter in Bezug auf die genetische Prädisposition für ein dereguliertes Ausmaß an Appetit und ein gestörtes Essverhalten unter Anspannung, erhöhte Anfälligkeit für Adipositas, gesteigerte Lebensmittelzufuhr und weniger Sättigungsgefühl analysiert. Wenn wir diese genetischen Vorgänge kennen, können wir Ihre Ernährung darauf einstellen.</p>		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
COMT	rs4680	AA	NIEDRIG	Keine Prädisposition zu übermäßigem Essen.
NMB	rs1051168	GG	NIEDRIG	Normales Risiko der Enthemmung beim Essen.
DRD2	rs1800497	GG	NIEDRIG	Keine Prädisposition für emotionale Ernährung.
MC4R	rs2229616	CC	HOCH	Prädisposition für Binge-Eating (Esssucht).
DRD2	rs6277	AG	NIEDRIG	Keine Prädisposition für Binge Eating (Esssucht).

INDIKATIONEN



NORMALES APPETTITE- UND ANGSTRISIKO

Normale oder ausgewogene Regulation von Appetit und Angstzuständen bei der Nahrungsaufnahme.



LEICHT ERHÖHTER APPETIT UND ANGSTRISIKO

Mittelschwache Dysregulation des Appetits, die zu einigen Angstzuständen bei der Nahrungsaufnahme führt.



ERHÖHTER APPETIT UND ANGSTRISIKO

Mittelhohe Dysregulation des Appetits, die zu erhöhten Angstzuständen bei der Nahrungsaufnahme führt. Appetitzügler können hilfreich sein.



STARK ERHÖHTER APPETIT UND ANGSTRISIKO

Hohe Dysregulation des Appetits, was zu hohen Angstzuständen bei der Nahrungsaufnahme führt. Appetitzügler können erforderlich sein und möglicherweise Anxiolytika Verschreibung auf ärztliche Entscheidung.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 2 Verhaltensgenetik der Nahrungsaufnahme



7. 2. 2. Sättigungsgefühl

ERGEBNIS		UM		
<div>●</div> <div>LEICHT GERINGERE SÄTTIGUNG</div>		Die Wahrnehmung des Gefühls von Sättigung und Befriedigung nach der Nahrungsaufnahme ist von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Dies ist besonders wichtig, weil Menschen umso mehr essen, je später sich dieses Gefühl einstellt, was zu Gewichtszunahme beiträgt.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
FTO	rs9939609	AT	MITTEL	Leichte Prädisposition für vermindertes Sättigungsgefühl. Erhöhtes Risiko für Adipositas.

INDIKATIONEN

<div>●</div> <div>NORMALE SÄTTIGUNG</div> <div>Normale Wahrnehmung von Sättigung nach dem Essen, die nach 15-20 Minuten zu Beginn der Mahlzeit aktiviert wird.</div>	<div>●</div> <div>LEICHT GERINGERE SÄTTIGUNG</div> <div>Geringfügig vermindertes Sättigungsgefühl nach dem Essen. Versuchen Sie, langsamer zu essen, damit das Sättigungszentrum aktiviert wird.</div>	<div>●</div> <div>GERINGERE SÄTTIGUNG</div> <div>Verminderte Wahrnehmung von Sättigung nach einer Mahlzeit. Essen Sie langsamer, damit das Sättigungszentrum aktiviert wird.</div>	<div>●</div> <div>SEHR GERINGE SÄTTIGUNG</div> <div>Sehr geringes Sättigungsempfinden nach dem Essen. Iss sehr langsam, damit das Sättigungszentrum aktiviert wird. Nehmen Sie sättigende Lebensmittel in Ihre tägliche Ernährung auf.</div>
---	---	---	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 3 Geschmacksempfindlichkeiten



7. 3. 1. Empfindlichkeit für bitteren Geschmack

ERGEBNIS		UM	
<div><div></div><div>NORMALE BITTERE GESCHMACKSEMPFINDLICHKEIT</div></div>		Die Empfindlichkeit für bittere Geschmacksstoffe hängt eng mit den Genen zusammen. Eine hohe Empfindlichkeit für bitteren Geschmack geht oft mit einem erhöhten Salzkonsum einher. Es besteht also eine höhere Prädisposition für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, da mehr Salz konsumiert wird, um den bitteren Geschmack zu überdecken.	

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
TAS2R38	rs1726866	AG	NIEDRIG	Prädisposition zu normaler Empfindlichkeit für bitteren Geschmack.
TAS2R38	rs713598	CG	NIEDRIG	Prädisposition zu normaler Empfindlichkeit für bitteren Geschmack.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>NORMALE BITTERE GESCHMACKSEMPFINDLICHKEIT</div><div>Normaler oder verminderter Bittergeschmack. Aus diesem Grund sollte kein zusätzliches Salz konsumiert werden.</div></div>	<div><div></div><div>LEICHT ERHÖHTE BITTERE GESCHMACKSEMPFINDLICHKEIT</div><div>Leicht erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Bitterstoffen. Aus diesem Grund sollte kein zusätzliches Salz konsumiert werden.</div></div>	<div><div></div><div>ERHÖHTE BITTERE GESCHMACKSEMPFINDLICHKEIT</div><div>Erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Bitterstoffen. Versuchen Sie, bitter schmeckende Lebensmittel so gering wie möglich zu halten, da dies zu einem erhöhten Salzkonsum führen kann.</div></div>	<div><div></div><div>STARK ERHÖHTE GESCHMACKSEMPFINDLICHKEIT</div><div>Hohe Empfindlichkeit gegenüber Bitterstoffen. Vermeiden Sie bitter schmeckende Speisen, da dies zu einem erhöhten Salzkonsum führen kann.</div></div>
---	--	--	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 3 Geschmacksempfindlichkeiten



7. 3. 2. Salzempfindlichkeit

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>GERINGE SALZSENSITIVITÄT</div></div>		Salzempfindlichkeit wird als körperliches Merkmal definiert, bei dem der Blutzucker bei Schwankungen aufweist, wenn sich die Salzzufuhr ändert. Bei einer erhöhten Salzzufuhr wird bei vielen Personen die überschüssige Menge über die Nieren oder den Schweiß ausgeschieden. Bei einigen Menschen ist dieser Mechanismus jedoch gestört. Überschüssiges Salz verbleibt im Körper und führt zu einer Erhöhung des Blutdrucks.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
ACE	rs4343	AA	NIEDRIG	Prädisposition für normale Salzempfindlichkeit.

INDIKATIONEN

GERINGE SALZSENSITIVITÄT

Normale Salzempfindlichkeit: kein erhöhtes Blutdruckrisiko durch Salzkonsum.

MITTEL-NIEDRIGE SALZSENSITIVITÄT

Leicht erhöhte Salzempfindlichkeit: Mäßig erhöhtes Blutdruckrisiko durch Salzkonsum.

MITTEL-HOHE SALZSENSITIVITÄT

Erhöhte Salzempfindlichkeit: Erhöhtes Blutdruckrisiko durch Salzkonsum. Reduzieren Sie den aktuellen Salzverbrauch, wenn die tägliche Aufnahme hoch ist.

HOHE SALZSENSITIVITÄT

Hohe Salzempfindlichkeit: Hohes Bluthochdruckrisiko durch Salzkonsum. Reduzieren Sie den aktuellen Salzverbrauch, wenn die tägliche Aufnahme hoch ist.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 3 Geschmacksempfindlichkeiten



7. 3. 3. Appetit auf Süßes

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>SEHR ERHÖHEN SIE DIE SÜSSE PRÄFERENZ</div></div>		Erhöhtes Verlangen zur Aufnahme von süßen Lebensmitteln aufgrund einer mangelnden Empfindlichkeit für süßen Geschmack.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
SLC2A2	rs5400	AG	HOCH	Prädisposition zu erhöhtem Bevorzugen zuckerhaltiger Lebensmittel.
INDIKATIONEN				
<div><div></div><div>NORMALE SÜSSE PRÄFERENZ</div><div>Normaler süßer Geschmack. Es sollte keine übermäßige Zuckeraufnahme erforderlich sein.</div></div>				
<div><div></div><div>LEICHT DIE SÜSSE PRÄFERENZ ERHÖHEN</div><div>Geringe Unfähigkeit, die Süße zu schmecken. Dies führt zu einer Erhöhung des Zuckerkonsums und des Adipositasrisikos.</div></div>				
<div><div></div><div>ERHÖHTE SÜSSE PRÄFERENZ</div><div>Unfähigkeit, das Süße zu schmecken. Dies führt zu einer Erhöhung des Zuckerkonsums und des Adipositasrisikos. Erwägen Sie Süßstoffe in Ihrer Ernährung.</div></div>				
<div><div></div><div>SEHR ERHÖHEN SIE DIE SÜSSE PRÄFERENZ</div><div>Hohe Unfähigkeit, die Süße zu schmecken. Dies führt zu einer Erhöhung des Zuckerkonsums und des Adipositasrisikos. Erwägen Sie Süßstoffe in Ihrer Ernährung.</div></div>				

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7.4 Fettmetabolismus



7. 4. 1. Reaktion auf einfach ungesättigte Fette („MUFAs“)

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>●</div><div>SCHELLER MUF-METABOLISMUS</div></div>		Die Prdisposition fr eine niedrigere/hhere Kapazitt zum Metabolisieren von einfach ungesttigten Fettsuren (MUFAs) wird analysiert. Unter MUFAs versteht man die Klasse an Fettsuren, die in Lebensmitteln wie Olivenl, Nssen und Avocados vorkommen. Die positiven Auswirkungen auf die Anflligkeit fr kardiovaskulre Erkrankungen und das Lipidprofil des Blutes wurden ausgiebig untersucht: Die Zufuhr von MUFAs ber die Ernhrung senkt die Konzentrationen von oxidiertem LDL, LDL-Cholesterin, Gesamtcholesterin und Triacylglycerolen, ohne den gefhrlichen Rckgang von HDL zu verursachen, der oft bei einer fettarmen Ernhrung auftritt.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
ADIPOQ	rs17300539	AG	NIEDRIG	Prdisposition fr reduziertem BMI und niedrigeres Risiko fr Adipositas als Antwort auf die Zufuhr von einfach ungesttigten Fettsuren (MUFAs).

INDIKATIONEN



SCHNELLER MUFA-METABOLISMUS

Normale Fähigkeit, einfach ungesättigtes Fett (MUFA) zu verbrennen. Erhöhte Fähigkeit zur Aufnahme und Verstoffwechslung von MUFA bei geringer Gewichtszunahme.



MÄßIGER MUFA-METABOLISMUS

Mittlere Fähigkeit, einfach ungesättigtes Fett (MUFA) zu verbrennen. Die Einnahme von MUFA kann zu einer geringen Gewichtszunahme führen, sofern nicht eine fettreiche Diät befolgt wird.



GERINGER MUFA-METABOLISMUS

Geringe Fähigkeit, einfach ungesättigtes Fett (MUFA) zu verbrennen. Direkte Korrelation zwischen hoher MUFA-Aufnahme und Gewichtszunahme aufgrund von Fettansammlung.



SEHR GERINGER MUFA-METABOLISMUS

Sehr geringe Fähigkeit, einfach ungesättigtes Fett (MUFA) zu verbrennen. Direkte Korrelation zwischen hoher MUFA-Aufnahme und Gewichtszunahme aufgrund von Fettansammlung.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 4 Fettmetabolismus



7. 4. 2. Reaktion auf mehrfach ungesättigte Fette („PUFAs“)

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>SCHNELLER PUFA-METABOLISMUS</div></div>		Es wird die Prädisposition für eine höhere/niedrigere Kapazität analysiert, mehrfach ungesättigte Fettsäuren (PUFAs) zu metabolisieren und das Lipidprofil zur Zufuhr von PUFAs zu verbessern (niedrigerer LDL-Spiegel). Mehrfach ungesättigte Fettsäuren sind erforderlich für die Entstehung von Zellmembranen und zur Unterstützung des Nervensystems. Sie sind außerdem verantwortlich für eine normale Blutgerinnung, die Bewegung der Muskeln und die Bekämpfung von Entzündungen. Es gibt zwei Hauptgruppen von mehrfach ungesättigten Fettsäuren: Omega-3-Fettsäuren und Omega-6-Fettsäuren. Beide Gruppen wirken sich positiv auf die Gesundheit aus.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
PPARG	rs1801282	CC	NIEDRIG	Prädisposition zur Verbesserung des Lipidprofils (LDL- und Gesamtcholesterin) und zur Reduzierung des BMI als Reaktion auf eine PUFA-reiche Ernährung.
FADS1	rs174547	TT	NIEDRIG	Prädisposition für normale PUFA-Biosynthesekapazität.

SCHNELLER PUFA-METABOLISMUS

Normale Fähigkeit zur Verbrennung von mehrfach ungesättigten Fettsäuren (PUFA). Erhöhte Fähigkeit zur Aufnahme und Verstoffwechselung von PUFA bei geringer Gewichtszunahme. Verbesserte Lipidprofile mit PUFA-Aufnahme.

MÄßIGER PUFA-METABOLISMUS

Mittlere Fähigkeit zur Verbrennung von mehrfach ungesättigten Fettsäuren (PUFA). Die Einnahme von PUFA kann zu einer geringen Gewichtszunahme führen, sofern nicht eine fettreiche Diät befolgt wird. Verbesserte Lipidprofile mit PUFA-Aufnahme.

GERINGER PUFA-METABOLISMUS

Geringe Fähigkeit zur Verbrennung von mehrfach ungesättigten Fettsäuren (PUFA). Direkte Korrelation zwischen hoher PUFA-Aufnahme und Gewichtszunahme aufgrund von Fettansammlung.

SEHR GERINGER PUFA-METABOLISMUS

Sehr geringe Fähigkeit zur Verbrennung von mehrfach ungesättigten Fettsäuren (PUFA). Direkte Korrelation zwischen hoher PUFA-Aufnahme und Gewichtszunahme aufgrund von Fettansammlung.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vital Check Report - Arzt

Empfangsdatum: 20-05-2026

Ergebnisse Datum: 20-05-2026

43 / 90

MED

Vital

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 4 Fettmetabolismus



7. 4. 3. Reaktion auf Fettaufnahme zur Verbesserung des HDL-Spiegels

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MEDUM-HOHE VORTEILE ZUR VERBESSERUNG DER HDL</div></div>		Die Prädisposition zu erhöhtem oder reduziertem HDL-Spiegel wird analysiert gemäß der genetischen Situation von Leberlipasen. Mit dieser Kategorie werden wir verstehen, ob eine fettarme Diät eine gute Strategie zur Regulierung des Cholesterinspiegels ist.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
LIPC	rs1800588	CT	MITTEL	Leichte Prädisposition zur Verbesserung des HDL-Cholesterin-Spiegels als Reaktion auf eine fettarme Ernährung.

INDIKATIONEN

- HOHE VORTEILE ZUR VERBESSERUNG DER HDL**
Eine fettarme Diät um den HDL-Spiegel zu erhöhen wird eine gute Hilfe sein.
- MEDUM-HOHE VORTEILE ZUR VERBESSERUNG DER HDL**
Eine fettarme Diät um den HDL-Spiegel zu erhöhen wird eine gute Unterstützung sein.
- MITTEL-NIEDRIGE VORTEILE ZUR VERBESSERUNG DER HDL**
Eine fettarme Diät um den HDL-Spiegel zu erhöhen wird nicht ausreichen.
- VARIIEREN NIEDRIGE VORTEILE ZUR VERBESSERUNG DER HDL**
Eine fettarme Diät um den HDL-Spiegel zu erhöhen wird nicht ausreichen.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 5 Lipidmetabolismus



7. 5. 1. Prädisposition zu reduziertem HDL-Spiegel

●

REDUZIERTER HDL-SPIEGEL

Obwohl auch Umweltfaktoren eine Rolle spielen, sind abweichende HDL-Spiegel zu mindestens 50 % genetisch bedingt. In dieser Kategorie werden die Gene analysiert, die für die Prädisposition für einen höheren oder niedrigeren HDL-Spiegel verantwortlich sind.

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
APOA5	rs662799	AA	NIEDRIG	Prädisposition zu normalen HDL-Cholesterin-Spiegel.
CETP	rs5883	CC	HOCH	Prädisposition zu verringertem HDL-Cholesterin-Spiegel.

INDIKATIONEN

●

NORMALER HDL-SPIEGEL

Normale Regulierung des HDL-Spiegels. Kein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

●

LEICHT VERRINGERTER HDL-SPIEGEL

Leicht niedrigere HDL-Spiegel führen zu einem erhöhten Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

●

REDUZIERTER HDL-SPIEGEL

Niedrigere HDL-Spiegel führen zu einem erhöhten Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

●

STARK REDUZIERTER HDL-SPIEGEL

Sehr niedrigere HDL-Spiegel führen zu einem erhöhten Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 5 Lipidmetabolismus



7. 5. 2. Prädisposition für erhöhten Triglycerid-Spiegel

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>STARK ERHÖHTE TRIGLYCERIDE</div></div>		Bei Triglyceriden handelt es sich um eine Fettart (Lipid), die im menschlichen Blut vorkommt. Beim Essen wandelt der Körper alle Kalorien, die er nicht braucht, direkt in Triglyceride um. Die Triglyceride werden in den Fettzellen gespeichert. Später werden die Triglyceride von Hormonen freigesetzt, um zwischen den Mahlzeiten Energie zu mobilisieren. Wenn Sie regelmäßig mehr Kalorien aufnehmen, als Sie verbrennen, insbesondere aus Lebensmitteln mit einem hohen Gehalt an Kohlenhydraten, weist Ihr Blut vermutlich einen erhöhten Wert an Triglyceriden auf (Hypertriglyceridämie). In dieser Kategorie analysieren wir die Gene, die mit der Prädisposition für einen erhöhten Triglyceridspiegel in Verbindung stehen.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
PPARG	rs1801282	CC	HOCH	Prädisposition für erhöhte Triglycerid-Spiegel.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>NICHT ERHÖHTE TRIGLYCERIDE</div><div>Keine Prädisposition zu erhöhten Triglyceridspiegel.</div></div>	<div><div></div><div>LEICHT ERHÖHTE TRIGLYCERIDE</div><div>Geringe Prädisposition zu erhöhten Triglyceridspiegel.</div></div>	<div><div></div><div>ERHÖHTE TRIGLYCERIDE</div><div>Mittel-hohe Prädisposition zu erhöhten Triglyceridspiegel.</div></div>	<div><div></div><div>STARK ERHÖHTE TRIGLYCERIDE</div><div>Hohe Prädisposition zu erhöhten Triglyceridspiegel.</div></div>
--	---	--	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 5 Lipidmetabolismus



7. 5. 3. Prädisposition für erhöhte LDL-Oxidation

ERGEBNIS		UM		
<div>●</div> <div>STARK ERHÖHTE LDL- OXIDATION</div>		<p>Oxidiertes Low-Density-Lipoprotein (LDL, deutsch: Lipoprotein niederer Dichte) ist ein schädliches Cholesterin, das in unserem Körper erzeugt wird, wenn normales LDL-Cholesterin durch chemische Wechselwirkungen mit freien Radikalen beschädigt wird. Dies und eine damit verbundene Serie von Entzündungsreaktionen kann zu Atherosklerose führen. Darunter versteht man die Verhärtung der Arterien. Der daraus hervorgehende Rückgang der Blutversorgung der Arterien erhöht das Risiko, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden. Es kann ein hoher Spiegel an oxidiertem LDL entstehen, wenn im Körper übermäßig viele freie Radikale gebildet werden oder einfach ein hoher Spiegel an LDL-Cholesterin vorhanden ist. In dieser Kategorie werden die Gene in Verbindung mit einer erhöhten Prädisposition für die Oxidation von LDL analysiert.</p>		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
APOB	rs676210	GG	HOCH	Hohe Prädisposition für erhöhte LDL-Oxidation.

INDIKATIONEN

<div>●</div> <div>NICHT ERHÖHTE LDL- OXIDATION</div> <div>Normale LDL-Oxidation.</div>	<div>●</div> <div>LEICHT ERHÖHTE LDL- OXIDATION</div> <div>Mäßiger Anstieg der LDL-Oxidation. Erhöhtes Risiko für Arteriosklerose.</div>	<div>●</div> <div>ERHÖHTE LDL-OXIDATION</div> <div>Erhöhte LDL-Oxidation. Erhöhtes Risiko für Arteriosklerose. Strategien zur Senkung des LDL-Spiegels werden empfohlen.</div>	<div>●</div> <div>STARK ERHÖHTE LDL- OXIDATION</div> <div>Stark erhöhte LDL-Oxidation und Risiko für Arteriosklerose. Es sollten strenge Strategien zur Senkung des LDL-Spiegels durchgeführt werden.</div>
--	--	--	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 5 Lipidmetabolismus



7. 5. 4. Risiko für erhöhten LDL-Cholesterin-Spiegel

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>ERHÖHTE LDL-SPIEGEL</div></div>		Low-Density-Lipoprotein (LDL) ist eine der fünf Hauptgruppen von Lipoproteinen, die alle Fettmoleküle des Körpers in das extrazelluläre Wasser transportieren. LDL liefert Fettmoleküle an die Zellen. LDL kann zur Entstehung von Atherosklerose beitragen, wenn es innerhalb der Arterienwände oxidiert. In dieser Kategorie werden die Gene analysiert, die in Verbindung mit dem Risiko für einen erhöhten LDL-Cholesterin-Spiegel in Ihrem Körper stehen.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
CELSR2	rs12740374	GG	HOCH	Keine Prädisposition zu niedrigerem LDL-Cholesterin-Spiegel.
HNF1A	rs2650000	CC	NIEDRIG	Prädisposition für normalen LDL-Cholesterin-Spiegel.
LDLR	rs6511720	GG	HOCH	Hohes Risiko eines erhöhten LDL-Cholesterin-Spiegel.
ABCG8	rs6544713	CC	NIEDRIG	Hohes Risiko eines erhöhten LDL-Cholesterin-Spiegel.
INDIKATIONEN				
<div><div></div><div>NICHT ERHÖHTE LDL-SPIEGEL</div><div>Geringeres Risiko für hohe LDL-Spiegel</div></div>	<div><div></div><div>LEICHT ERHÖHTE LDL-SPIEGEL</div><div>Mäßiges Risiko für hohe LDL-Spiegel</div></div>	<div><div></div><div>ERHÖHTE LDL-SPIEGEL</div><div>Hohes Risiko für hohe LDL-Spiegel.</div></div>	<div><div></div><div>STARK ERHÖHTE LDL-SPIEGEL</div><div>Sehr hohes Risiko für hohe LDL-Spiegel.</div></div>	

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 5 Lipidmetabolismus



7. 5. 5. Risiko eines unausgewogenen Triglycerid/HDL-Verhältnisses

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>NORMALES TG / HDL- VERHÄLTNIS</div></div>		Die Prädisposition für ein unausgewogenes Verhältnis von Triglycerid und HDL-Cholesterin (TG/HDL-C) wird analysiert. Ein hohes TG/HDL Verhältnis wurde als Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen identifiziert.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
HMGCR	rs3846663	CC	NIEDRIG	Prädisposition für normale Triglycerid (TG)-Spiegel und normales TG/HDL-c-Verhältnis.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>NORMALES TG / HDL- VERHÄLTNIS</div><div>Nicht mit erhöhtem TG / HDL- Verhältnis assoziiert.</div></div>	<div><div></div><div>LEICHT ERHÖHTES TG / HDL- VERHÄLTNIS.</div><div>Leicht mit erhöhtem TG / HDL- Verhältnis assoziiert.</div></div>	<div><div></div><div>ERHÖHTES TG / HDL- VERHÄLTNIS.</div><div>Ein erhöhtes TG / HDL-Verhältnis führt zu einem stark erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Gefahr der Insulinunempfindlichkeit.</div></div>	<div><div></div><div>STARK ERHÖHTES TG / HDL- VERHÄLTNIS</div><div>Ein sehr hohes TG / HDL-Verhältnis führt zu einem stark erhöhtem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Gefahr der Insulinunempfindlichkeit.</div></div>
---	--	--	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 6 Kohlenhydratmetabolismus



7. 6. 1. Fähigkeit zum Verdauen von stärkehaltigen Lebensmitteln

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>REDUZIERTESTÄRKEVERDAUUNG</div></div>		Die Fähigkeit der Aufspaltung von Stärke aus der Nahrung wird analysiert. Amylase ist ein Enzym, das die Hydrolyse von Stärke in Zucker katalysiert. Amylase befindet sich im Speichel von Menschen und einigen anderen Säugetieren. Dort beginnt der chemische Verdauungsprozess. Wenn Stärke nicht richtig abgebaut wird, muss ihr Verzehr mithilfe eines Diätplans reduziert werden.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
AMY1-AMY2	rs11577390	CC	HOCH	Keine Prädisposition für erhöhte Expression des Amylase-Gens.
AMY1	rs4244372	TT	NIEDRIG	Prädisposition für erhöhte Expression des Amylase-Gens, die wahrscheinlich eine effizientere Stärkeverdauung ermöglicht.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>ERHÖHTESTÄRKEVERDAUUNG</div></div> <div>Erhöhte Fähigkeit, Stärke aus Lebensmitteln zu verdauen, aufgrund einer Erhöhung der Expression und der Aktivität des Amylaseenzym. Es ist bekannt, dass die Reduzierung der Kalorien vorteilhaft sein wird.</div>	<div><div></div><div>MITTLERE STÄRKEVERDAUUNG</div></div> <div>Mäßige Fähigkeit zur Verdauung von Stärke aus Lebensmitteln aufgrund einer Erhöhung der Expression und der Aktivität des Amylaseenzym. Es ist bekannt, dass die Reduzierung der Kalorien vorteilhaft sein wird.</div>	<div><div></div><div>REDUZIERTESTÄRKEVERDAUUNG</div></div> <div>Reduzierte Fähigkeit, Stärke aus Lebensmitteln zu verdauen, aufgrund einer Abnahme der Amylase-Enzymaktivität. Es wäre vorteilhaft, die Starkeaufnahme zu verringern.</div>	<div><div></div><div>STARK REDUZIERTESTÄRKEVERDAUUNG</div></div> <div>Stark reduzierte Fähigkeit, Stärke aus Lebensmitteln zu verdauen, aufgrund einer Abnahme der Amylase-Enzymaktivität. Es wäre vorteilhaft, die Starkeaufnahme zu verringern.</div>
---	--	---	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 6 Kohlenhydratmetabolismus



7. 6. 2. Empfindlichkeit für raffinierte Kohlenhydrate

ERGEBNIS			UM	
<div><div></div><div>SEHR HOHE KOHLENHYDRATEMPFINDLICHKEIT</div></div>			Der Verzehr von Kohlenhydraten verursacht zunächst ein angenehmes Gefühl, gefolgt von Unruhe und dann von Erschöpfung und dem starken Bedürfnis, mehr zu essen, ohne sich jemals wirklich satt zu fühlen. Bei Menschen, die empfindlich für Kohlenhydrate sind, funktioniert die Verbindung zwischen Kohlenhydraten, Insulin und Serotonin nicht richtig oder ist desensibilisiert. Die Menge an Kalorien, die durch den Verzehr von raffinierten Kohlenhydraten extrahiert wird, ist außerdem überdurchschnittlich hoch, was auch auf eine kontinuierliche Steigerung des Verzehrs zurückgeht.	
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
FABP2	rs1799883	CC	HOCH	Prädisposition für erhöhte Empfindlichkeit gegenüber raffinierten Kohlenhydraten.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>NORMALE KOHLENHYDRATEMPFINDLICHKEIT</div></div> <div>Normale Kaloriengewinnung aus dem Verzehr von Kohlenhydraten.</div>	<div><div></div><div>MITTLERE KOHLENHYDRATEMPFINDLICHKEIT</div></div> <div>Mäßige Kaloriengewinnung aus dem Verzehr von Kohlenhydraten. Mittleres Risiko, an Gewicht zuzunehmen.</div>	<div><div></div><div>HOHE KOHLENHYDRATEMPFINDLICHKEIT</div></div> <div>Erhöhte Kaloriengewinnung aus dem Verzehr von Kohlenhydraten. Höheres Risiko an Gewicht zuzunehmen.</div>	<div><div></div><div>SEHR HOHE KOHLENHYDRATEMPFINDLICHKEIT</div></div> <div>Stark erhöhte Kaloriengewinnung aus dem Verzehr von Kohlenhydraten. Sehr hohes Risiko an Gewicht zuzunehmen.</div>
---	--	--	--

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 6 Kohlenhydratmetabolismus



7. 6. 3. Kohlenhydrate und HDL-Spiegel Prädisposition

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGER RISIKO EINER HDL-DYSREGULATION</div></div>		Die Aufnahme von Kohlenhydraten über die Nahrung beeinflusst die Regulierung des Cholesterinspiegels. Wir analysieren die Prädisposition für einen besonders hohen oder niedrigen HDL-Cholesterinspiegel in Abhängigkeit von der Kohlenhydratzufuhr.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
KCTD10	rs10850219	CG	MITTEL	Leichte Prädisposition zur Senkung des HDL-Cholesterin-Spiegels als Reaktion auf eine kohlenhydratreiche Ernährung.
INDIKATIONEN				
<div><div></div><div>GERINGES RISIKO FÜR HDL - DYSREGULATION</div><div>Hoher Kohlenhydratkonsum führt nicht zu einer Cholesterindysregulation.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGER RISIKO EINER HDL-DYSREGULATION</div><div>Hoher Kohlenhydratkonsum führt zu leicht erhöhtem LDL- und niedrigeren HDL-Spiegel.</div></div>	<div><div></div><div>MITTELSTÖßER RISIKO EINER HDL-DYSREGULATION</div><div>Hoher Kohlenhydratkonsum führt zu erhöhtem LDL -und niedrigeren HDL-Spiegel.</div></div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO FÜR HDL - DYSREGULATION</div><div>Hoher Kohlenhydratkonsum führt zu stark erhöhtem LDL -und niedrigeren HDL-Spiegel.</div></div>	

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 6 Kohlenhydratmetabolismus



7. 6. 4. Kohlenhydrate und LDL-Spiegel

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>HOHES RISIKO FÜR LDL - DYSREGULATION</div></div>		Auswirkung der Kohlenhydratzufuhr auf die Regulierung des Cholesterinspiegels.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
MMAB	rs2241201	CG	HOCH	Hohes Risiko für erhöhten LDL-Cholesterin-Spiegel und verringertem HDL-Cholesterin-Spiegel als Reaktion auf eine hohe Aufnahme von Kohlenhydraten.

INDIKATIONEN

GERINGES RISIKO FÜR LDL - DYSREGULATION

Hoher Kohlenhydratkonsum führt nicht zu einer Cholesterindysregulation.

MITTEL-NIEDRIGER RISIKO EINER LDL-DYSREGULATION

Hoher Kohlenhydratkonsum führt zu sehr leicht erhöhtem LDL- und niedrigeren HDL-Spiegel.

MITTEL HOHE RISIKO EINER LDL-DYSREGULATION

Hoher Kohlenhydratkonsum führt zu erhöhtem LDL -und niedrigeren HDL-Spiegel.

HOHES RISIKO FÜR LDL - DYSREGULATION

Hoher Kohlenhydratkonsum führt zu stark erhöhtem LDL -und niedrigeren HDL-Spiegel.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 7 Glucosemetabolismus



7. 7. 1. Risiko für erhöhten Glucosespiegel im Plasma nach einer Fastenkur

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>NIEDRIGES RISIKO VON HOHEN GLUCOSESPIEGELN</div></div>		Nüchternblutzuckerwerte geben elementare Hinweise darauf, wie der Körper eines Menschen mit Blutzucker umgeht. Der Blutzuckerspiegel tendiert dazu, ungefähr eine Stunde nach dem Essen seinen Höhepunkt zu erreichen und sinkt danach ab. Hohe Nüchternblutzuckerwerte deuten auf Insulinresistenz oder Diabetes hin. In dieser Kategorie werden die Gene analysiert, die mit einer Prädisposition für erhöhte Nüchternglucosewerte in Verbindung stehen. Diese helfen dabei, zu verstehen, wie der Körper mit Zucker umgeht.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
PLIN1	rs2289487	TT	NIEDRIG	Prädisposition für normalen Glucosespiegel im Plasma nach dem Fasten.
GHSR	rs490683	GC	MITTEL	Prädisposition für leicht erhöhten Glucosespiegel im Plasma nach dem Fasten.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>NIEDRIGES RISIKO VON HOHEN GLUCOSESPIEGELN</div><div>Normaler Nüchternplasmaglukosespiegel. Kein erhöhtes Risiko für Typ-II-Diabetes.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGES RISIKO VON HOHEN GLUCOSESPIEGELN</div><div>Normaler oder leicht erhöhter Nüchternplasmaglukosespiegel. Kein erhöhtes Risiko für Typ-II-Diabetes.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-HOHES RISIKO VON HOHEN GLUCOSESPIEGELN</div><div>Erhöhter Nüchternplasmaglukosespiegel. Erhöhtes Risiko für Typ-II-Diabetes.</div></div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO VON HOHEN GLUCOSESPIEGELN</div><div>Hohes Risiko eines erhöhten Nüchternplasmaglukosespiegels. Erhöhtes Risiko für Typ-II-Diabetes.</div></div>
--	--	--	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 7 Glucosemetabolismus



7. 7. 2. Risiko für Insulinresistenz

●

MITTEL-NIEDRIGE
INSULINRESISTENZ

Bei der Insulinresistenz, auch unter dem Namen metabolisches Syndrom bekannt, reagieren die Zellen in Muskeln, Fett und Leber nicht richtig auf Insulin und können die Glucose aus dem Blut nicht in Energie umwandeln. Um dies auszugleichen, produziert die Bauchspeicheldrüse mehr Insulin. Im Laufe der Zeit erhöht sich der Blutzuckerspiegel. Eine Insulinresistenz kann eine Reihe von Problemen verursachen, darunter Adipositas, hoher Blutdruck, hoher Cholesterinspiegel und Typ-2-Diabetes. In dieser Kategorie wird die genetische Prädisposition für ein höheres Risiko einer Insulinresistenz analysiert.

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
PPARG	rs1801282	CC	HOCH	Hohe Prädisposition für Insulinresistenz.
ADIPOQ	rs17300539	AG	MITTEL	Hohe Prädisposition für Insulinresistenz.
TCF7L2	rs7903146	CC	NIEDRIG	Keine Prädisposition für Insulinresistenz.
FTO	rs9939609	AT	MITTEL	Hohe Prädisposition für Insulinresistenz.
FTO	rs1121980	AG	MITTEL	Hohe Prädisposition für Insulinresistenz.

INDIKATIONEN

●

NIEDRIGE INSULINRESISTENZ

Niedriges angeborenes Risiko für Insulinresistenz

●

MITTEL-NIEDRIGE
INSULINRESISTENZ

Mittel-niedriges angeborenes Risiko für Insulinresistenz

●

MITTEL-HOHE
INSULINRESISTENZ

Mittel-hohes angeborenes Risiko für Insulinresistenz

●

HOHE INSULINRESISTENZ

Hohes angeborenes Risiko für Insulinresistenz

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 7 Glucosemetabolismus



7. 7. 3. Risiko für Typ-II-Diabetes

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTEL-HOHES DIABETES TYP-II RISIKO</div></div>		Typ-II-Diabetes mellitus (T2DM) wird durch komplexe Wechselwirkungen zwischen mehreren genetischen und umweltbedingten Faktoren verursacht. In dieser Kategorie wird eine vollständige Analyse der wichtigsten genetischen Varianten in Bezug auf einen Anstieg des Risikos der Entwicklug von Typ-II Diabetes durchgeführt.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
PPARG	rs1801282	CC	HOCH	Erhöhte Anfälligkeit für Typ-II-Diabetes.
PLIN1	rs2289487	TT	NIEDRIG	Normales Risiko für Typ-II-Diabetes.
TCF7L2	rs7903146	CC	NIEDRIG	Normales Risiko für Typ-II-Diabetes.
FTO	rs9939609	AT	MITTEL	Erhöhte Anfälligkeit für Typ-II-Diabetes.
MC4R	rs17700633	GA	MITTEL	Leichte Prädisposition zu Adipositas, welches das Risiko für Typ-II-Diabetes erhöht.
CDKN2A/B	rs10811661	TT	HOCH	Hohes Risiko für Typ-II-Diabetes.
KCNQ1	rs2237892	CC	HOCH	Erhöhtes Risiko für Typ-II-Diabetes.
CDKN2A, CDKN2B	rs2383208	AA	HOCH	Hohes Risiko für Typ-II-Diabetes.
CDKAL1	rs7756992	AG	HOCH	Erhöhtes Risiko für Typ-II-Diabetes.
TCF7L2	rs7901695	TT	NIEDRIG	Normales Risiko für Typ-II-Diabetes.

INDIKATIONEN

NIEDRIGES DIABETES TYP-II RISIKO

Normales Diabetes-Typ-II Risiko.

MITTEL-NIEDRIGES DIABETES TYP-II RISIKO

Mittel-niedriges Risiko der Entwicklug von Typ-II Diabetes.

MITTEL-HOHES DIABETES TYP-II RISIKO

Mittel-hohes Risiko der Entwicklug von Typ-II Diabetes.

HOHES DIABETES TYP-II RISIKO

Hohes Risiko der Entwicklug von Typ-II Diabetes.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vital Check Report - Arzt

Empfangsdatum: 20-05-2026
Ergebnisse Datum: 20-05-2026

56 / 90

MED
Vital

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 8 Effizienz sportlicher Aktivitäten



7. 8. 1. Positive Auswirkungen von Ausdauersport auf den Ausgleich des HDL-Spiegels

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>VARIIEREN NIEDRIGE VORTEILE VON DER AUSÜBUNG ZUR VERBESSERUNG DER HDL</div></div>		Die Prädisposition zur Verbesserung des HDL-Cholesterinspiegels durch Sport wird analysiert. Die erwarteten Auswirkungen von sportlicher Betätigung auf die Cholesterinregulierung ist von Mensch zu Mensch unterschiedlich und hängt in einem hohen Maße von den Genen ab.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
PPARD	rs2016520	TT	HOCH	Keine Prädisposition zur Erhöhung des HDL-Cholesterin-Spiegels als Reaktion auf Ausdauertraining.

INDIKATIONEN

- HOHE VORTEILE VON BEWEGUNG ZUR VERBESSERUNG DER HDL**
Sport wirkt sich sehr positiv auf die Cholesterinregulation aus (HDL-Anstieg).
- MEDUM-HOHE VORTEILE VON BEWEGUNG ZUR VERBESSERUNG DER HDL**
Sport wird für die Cholesterinregulation von Vorteil sein (HDL-Anstieg).
- MEDIUM-NIEDRIGE VORTEILE VON BEWEGUNG ZUR VERBESSERUNG DER HDL**
Nur Bewegung wird für die Cholesterinregulierung nicht ausreichen.
- VARIIEREN NIEDRIGE VORTEILE VON DER AUSÜBUNG ZUR VERBESSERUNG DER HDL**
Nur Bewegung wird für die Cholesterinregulierung nicht ausreichen.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 8 Effizienz sportlicher Aktivitäten



7. 8. 2. Sport zur Reduzierung des Körperfetts

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MEDIUM-NIEDRIGER NUTZEN VON BEWEGUNG ZUR REDUZIERUNG VON FETT</div></div>		Die Effizienz von sportlicher Betätigung für die Reduzierung des Körperfetts unterscheidet sich von Mensch zu Mensch. Diese Unterschiede sind hauptsächlich genetisch bedingt. Aus diesem Grund verlieren manche Menschen, die täglich Sport treiben, weniger Gewicht als andere, die nur ab und zu trainieren. In dieser Kategorie werden Gene analysiert, die mit der Effizienz von sportlicher Betätigung zur Reduzierung von Körperfett in Verbindung stehen.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
FTO	rs9939609	AT	MITTEL	Leichte Prädisposition bei körperlicher Anstrengung Fett zu verlieren.
FTO	rs1121980	AG	MITTEL	Prädisposition bei körperlicher Bestätigung Fett langsam zu verlieren.
LIPC	rs1800588	CT	MITTEL	Leichte Prädisposition zur Erhöhung des HDL-Cholesterin-Spiegels und von körperlicher Bewegung zu profitieren.
LEP	rs7799039	AA	HOCH	Veranlagung auf eine geringe Reaktion auf durch körperliche Betätigung induzierte Fettabbau.

INDIKATIONEN

- HOHER NUTZEN VON BEWEGUNG, UM FETT ZU REDUZIEREN**

Eine Trainingsstrategie ist eine sehr gute Option zum Abnehmen. 3-4 mal pro Woche Sport mit mittlerer bis hoher Intensität wird zum Abnehmen vorteilhaft sein. Führen Sie auch einige Diätbeschränkungen ein.
- MITTEL HOHER NUTZEN VON BEWEGUNG, UM FETT ZU REDUZIEREN**

Eine Trainingsstrategie kann eine gute Option zum Abnehmen sein. 2-3 mal pro Woche Sport mit mittlerer bis hoher Intensität wird zum Abnehmen vorteilhaft sein. Führen Sie auch einige Diätbeschränkungen ein.
- MEDIUM-NIEDRIGER NUTZEN VON BEWEGUNG ZUR REDUZIERUNG VON FETT**

Eine Trainingsstrategie ist möglicherweise nicht die beste Option zum Abnehmen. Führe besser Diätbeschränkungen ein und behalte gesunde sportliche Gewohnheiten (Laufen, Schwimmen mit geringer Intensität).
- VRAY NIEDRIGER NUTZEN VON BEWEGUNG, UM FETT ZU REDUZIEREN**

Eine Trainingsstrategie ist möglicherweise nicht die beste Option zum Abnehmen. Führe besser Diätbeschränkungen ein und behalte gesunde sportliche Gewohnheiten (Laufen, Schwimmen mit geringer Intensität).

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 9 Unausgewogenheit bei Entgiftung



7. 9. 1. Fähigkeit zur Antioxididierung

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>LEICHT REDUZIERTE ANTIOXIDIERUNGSFÄHIGKEIT</div></div>		Die Ausgewogenheit zwischen Produktion und Abgabe von reaktiven Sauerstoffspezies (ROS) ist für das Überleben der Zellen unerlässlich. Oxidationshemmende Zellsysteme haben sich so entwickelt, dass sie unter verschiedenen physiologischen und pathologischen Bedingungen eine Redox-Homöostase aufrechterhalten. Daher ist das Verständnis der oxidationshemmenden Mechanismen ein wichtiger Faktor für die Verbesserung der Gesundheit. In dieser Kategorie werden die Gene untersucht, die vorrangig Einfluss auf die oxidationshemmende Kapazität haben. So können wir herausfinden, ob wir zusätzliche Unterstützung in Form von spezifischer Nahrungsergänzung benötigen, oder ob unsere körpereigenen Mechanismen voraussichtlich normal funktionieren.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
GPX1	rs1050450	GA	MITTEL	Prädisposition für eine leicht reduzierte Entgiftungskapazität für Wasserstoffperoxid und erhöhte oxidative Schäden.
NQO1	rs1800566	AG	MITTEL	Prädisposition für reduzierte NQO1-Aktivität, was zu einem weniger effektiven Schutz gegen oxidativen Stress führt.
COMT	rs4680	AA	HOCH	Prädisposition für stark reduzierte COMT-Enzymaktivität, die zu einer ineffizienten Inaktivierung von Neurotransmittern und Katecholosterogenen führt.
SOD2	rs4880	GG	NIEDRIG	Prädisposition für eine normale Entgiftungskapazität für Wasserstoffperoxid.
CYP1B1	rs1056836	CG	MITTEL	Prädisposition zu erhöhter CYP1B1-Aktivität, die zu einer vermehrten Anreicherung von karzinogenen (krebserregenden) Produkten führen könnte.
CYP1A1	rs1048943	TT	NIEDRIG	Prädisposition für normale CYP1A1-Enzymaktivität.
GSTP1	rs1695	AA	NIEDRIG	Prädisposition für normale GSTP1-Aktivität.

INDIKATIONEN

**NORMALE
ANTIOXIDIERUNGSFÄHIGKEIT**
Normale Fähigkeit zur Metabolisierung von freien Radikalen und Zellgiften.

**LEICHT REDUZIERTE
ANTIOXIDIERUNGSFÄHIGKEIT**
Geringfügig verringerte Fähigkeit zur Metabolisierung von freien Radikalen und Zellgiften.

**REDUZIERTE
ANTIOXIDIERUNGSFÄHIGKEIT**
Reduzierte Fähigkeit zur Metabolisierung von freien Radikalen und Zellgiften. Erhöhtes Risiko für Zellschäden. Wenden Sie die Supplementierung wie auf Genebene empfohlen an.

**NIEDRIGE
ANTIOXIDIERUNGSFÄHIGKEIT**
Geringe Fähigkeit zur Metabolisierung von freien Radikalen und Zellgiften. Hohes Risiko für Zellschäden. Wenden Sie die Supplementierung wie auf Genebene empfohlen an.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 10 Unverträglichkeit



7. 10. 1. Risiko für Lactoseintoleranz

ERGEBNIS	UM
<div style="color: red; text-align: center;">●</div> <div style="color: red; text-align: center;">LACTOSEINTOLERANZ</div>	Lactoseintoleranz bedeutet, dass im Darm nicht genügend Lactase-Enzyme vorhanden sind, um die aufgenommene Lactose vollständig aufzuspalten. So gelangt nur teilweise oder gar nicht verdaute Lactose in den Dickdarm, was die Symptome verursacht: Schmerzen, Blähungen und Durchfall.

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
MCM6	rs182549	CC	HOCH	Erhöhtes Risiko für Lactoseintoleranz.
MCM6	rs4988235	GG	HOCH	Erhöhtes Risiko für Lactoseintoleranz.

INDIKATIONEN



GERINGES RISIKO EINER LACTOSEINTOLERANZ

Geringes Risiko einer Lactoseintoleranz



GERING ERHÖHTES RISIKO EINER LACTOSEINTOLERANZ.

Gering erhöhtes Risiko einer Lactoseintoleranz. Geringere Fähigkeit, Lactose zu verdauen. Reduzieren Sie besser die Lactoseaufnahme.



MITTEL-HOHES RISIKO EINER LACTOSEINTOLERANZ.

Mittel-hohes Risiko einer Lactoseintoleranz. Geringere Fähigkeit, Lactose zu verdauen. Besser lactosereiches Essen reduzieren oder vermeiden.



LACTOSEINTOLERANZ

Lactoseintoleranz. Gehen Sie zu einer lactosefreien Diät über.



Wenn Ihr Patient unter diesen Symptomen leidet und/oder ein mittleres bis hohes Risiko hat, eine Intoleranz zu entwickeln, ist es ratsam, glutenhaltige Produkte so weit wie möglich aus seiner Ernährung zu eliminieren.

Darm -Hauptsymptome

Nach Einnahme von Milchprodukten.

- ▶ Brechreiz
- ▶ Bauchschmerzen
- ▶ Krämpfe
- ▶ Schwellung und Bauchblähung
- ▶ Bauchgase und Blähungen
- ▶ Saurer Durchfall
- ▶ Erbrechen

Andere unspezifische Symptome aufgrund einer Veränderung der Darmschleimhaut.

- ▶ Minderung
- ▶ MÜDIGKEIT
- ▶ Schmerzleitungen
- ▶ Hautprobleme
- ▶ Mentale reduzierte Konzentration
- ▶ Nervosität
- ▶ Schlafstörungen

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 10 Unverträglichkeit



7. 10. 2. Risiko für Zöliakie

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>KEIN ZUSÄTZLICHES RISIKO FÜR ZÖLIAKIE</div></div>		Zöliakie ist eine Autoimmunerkrankung, die bei Menschen mit einer genetische Prädisposition eintritt, bei der die Aufnahme von Gluten zu Schäden im Dünndarm führt und Verdauungsprobleme wie Malabsorption von Nährstoffen, Bauchschmerzen oder Durchfall verursacht. Es gibt verschiedene Risiko Haplotypen für Zöliakie. Der am weit verbreiteste ist der Haplotyp HLA-DQ2.5, der 90% der Zöliakie Patienten abdeckt. Es gibt jedoch auch andere Haplotypen (HLA-DQ2.2, HLA-DQ8), die 10% der Fälle ausmachen und das Risiko einer Zöliakie erhöhen. Fagron NutriGen™ bestimmt, ob eine gefährdete Person dieses zusätzliche Risiko trägt oder nicht.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
HLA-DQ2.5	rs2187668	CC	NIEDRIG	Normales Risiko für Zöliakie, das in Kombination mit den anderen in der HLA-DQ-Region getesteten SNPs analysiert werden sollte. Siehe die Haplotypen in der folgenden Tabelle.
HLA-DQ7.5	rs4639334	GG	NIEDRIG	Normales Risiko für Zöliakie, das in Kombination mit den anderen in der HLA-DQ-Region getesteten SNPs analysiert werden sollte. Siehe die Haplotypen in der folgenden Tabelle.
HLA-DQ2.2	rs2395182	GT	MITTEL	Auf ein erhöhtes Risiko für Zöliakie, das in Kombination mit den anderen in der HLA-DQ-Region getesteten SNPs analysiert werden sollte. Siehe die Haplotypen in der folgenden Tabelle.
HLA-DQ2.2	rs4713586	AA	MITTEL	Auf ein erhöhtes Risiko für Zöliakie, das in Kombination mit den anderen in der HLA-DQ-Region getesteten SNPs analysiert werden sollte. Siehe die Haplotypen in der folgenden Tabelle.
HLA-DQ8	rs7454108	TT	NIEDRIG	Normales Risiko für Zöliakie, das in Kombination mit den anderen in der HLA-DQ-Region getesteten SNPs analysiert werden sollte. Siehe die Haplotypen in der folgenden Tabelle.
HLA-DQ2.2	rs7775228	TT	NIEDRIG	Normales Risiko für Zöliakie, das in Kombination mit den anderen in der HLA-DQ-Region getesteten SNPs analysiert werden sollte. Siehe die Haplotypen in der folgenden Tabelle.

INDIKATIONEN

- KEIN ZUSÄTZLICHES RISIKO FÜR ZÖLIAKIE**
Kein zusätzliches Risiko für Zöliakie.
- GERINGES RISIKO FÜR ZÖLIAKIE**
Träger von Zöliakie Varianten. Versuchen Sie die Glutenaufnahme zu reduzieren (konsultieren Sie Ihren Spezialisten bevor Sie diätische Veränderungen vornehmen).
- MITTEL-HOHES RISIKO FÜR ZÖLIAKIE**
Träger von Zöliakie Varianten. Versuchen Sie die Glutenthaltige Lebensmittel zu reduzieren oder zu vermeiden (konsultieren Sie Ihren Spezialisten bevor Sie diätische Veränderungen vornehmen).
- HÖHERES RISIKO FÜR ZÖLIAKIE**
Der genetische Test zeigt ein hohes Risiko für die Entwicklung einer Zöliakie an. Bevor Sie diätische Veränderungen vornehmen konsultieren Sie Ihren Spezialisten für zukünftige Analysen.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 10 Unverträglichkeit

7. 10. 2. Risiko für Zöliakie

HAPLOTYP	HAPLOTYPERGEBNIS	HAPLOTYP SNP BESCHREIBUNG	HAPLOTYP -RISIKO
DQ2.5/DQ2.5	ABWESEND	DQ2.5/DQ2.5 = rs2187668 (TT)	HOCH
DQ2.5/DQ2.2	ABWESEND	DQ2.5 = rs2187668 (T) & DQ2.2=rs2395182 (T) + rs7775228 (C) + rs4713586 (A)	HOCH
DQ2.2/DQ2.2	ABWESEND	DQ2.2/DQ2.2=rs2395182 (TT) + rs7775228 (CC) + rs4713586 (AA)	MITTEL
DQ2.5	ABWESEND	DQ2.5 = rs2187668 (T)	MITTEL
DQ2.5/DQ8	ABWESEND	DQ2.5= rs2187668 (T) & DQ8= rs7454108 (C)	MITTEL
DQ2.5/DQ7.5	ABWESEND	DQ2.5= rs2187668 (T) & DQ7.5=rs4639334 (A)	MITTEL
DQ2.2	ABWESEND	DQ2.2=rs2395182 (T) + rs7775228 (C) + rs4713586 (A)	MITTEL
DQ2.2/DQ8	ABWESEND	DQ2.2 =rs2395182 (T) + rs7775228 (C) + rs4713586 (A) & DQ8= rs7454108 (C)	MITTEL
DQ2.2/DQ7.5	ABWESEND	DQ2.2 = rs2395182 (T) + rs7775228 (C) + rs4713586 (A) & DQ7.5=rs4639334 (A)	MITTEL
DQ8/DQ8	ABWESEND	DQ8/DQ8= rs7454108 (CC)	MITTEL
DQ8/DQ7.5	ABWESEND	DQ8= rs7454108 (C) & DQ7.5=rs4639334 (A)	MITTEL
DQ8	ABWESEND	DQ8= rs7454108 (C)	MITTEL
DQ7.5/DQ7.5	ABWESEND	DQ7.5/DQ7.5=rs4639334 (AA)	NIEDRIG
DQ7.5	ABWESEND	DQ7.5=rs4639334 (A)	NIEDRIG

Wenn Ihr Patient vor Symptomen ausgesetzt ist und/oder mittelgroß oder ein hohes Risiko hat, Intoleranz aufzudecken

Darm -Hauptsymptome

Nach Einnahme von Glutenprodukten.

- Blähung
- Bauchschmerzen
- Hautprobleme
- Durchfall, Konstanz und stinkende Kot
- Kopfschmerzen
- Tirad fühlen
- Unplanter Gewichtsverlust

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 10 Unverträglichkeit



7. 10. 3. Risiko für Fructoseintoleranz

ERGEBNIS		UM		
<p>GERINGES RISIKO FÜR FRUCTOSEINTOLERANZ</p>		<p>Fructosemalabsorption oder intestinale Fructoseintoleranz tritt auf, wenn die Zellen an der Darmoberfläche nicht mehr in der Lage sind, Fructose effizient aufzuspalten. Fructose ist ein Einfachzucker, auch Monosaccharid genannt, der hauptsächlich in Früchten und einigen Gemüsesorten vorkommt. Er ist außerdem Bestandteil von Honig, Agavensirup und vielen weiteren verarbeiteten Lebensmitteln mit Zuckerzusatz. Symptome von Fructosemalabsorption bzw. -intoleranz umfassen unter anderem Übelkeit, Bauchschmerzen, Durchfall, Erbrechen und chronische Erschöpfung.</p>		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
ALDOB	rs1800546	CC	NIEDRIG	Keine Prädisposition zur Entwicklung einer hereditären Fructoseintoleranz.
ALDOB	rs76917243	GG	NIEDRIG	Keine Prädisposition zur Entwicklung einer hereditären Fructoseintoleranz.

INDIKATIONEN



GERINGES RISIKO FÜR FRUCTOSEINTOLERANZ

Geringes Risiko für Fructoseintoleranz.



GERING ERHÖHTES RISIKO FÜR FRUCTOSEINTOLERANZ.

Gering erhöhtes Risiko für Fructoseintoleranz. Geringere Fähigkeit, Fructose zu verdauen. Reduzieren Sie besser die Fructoseaufnahme.



MITTEL-HOHES RISIKO FÜR FRUCTOSEINTOLERANZ.

Mittel-hohes Risiko für Fructoseintoleranz. Geringere Fähigkeit, Fructose zu verdauen. Besser fructosereiches Essen reduzieren oder vermeiden.



HOHES RISIKO FÜR FRUCTOSEINTOLERANZ

Fructoseintoleranz. Gehen Sie zu einer fructosefreien Diät über.



Wenn Ihr Patient vor Symptomen erfolgt und/oder mittelgroß oder ein hohes Risiko hat, Intoleranz aufzudecken

Darm -Hauptsymptome
nach Aufnahme der Fructoseproduktion.

- Brechreiz
- Blähung
- Bauchschmerzen
- Erbrechen
- Durchfall, Konstanz und stinkende Kot
- Chronische Müdigkeit
- Malabsorption bestimmter Nährstoffe wie Eisen

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 10 Unverträglichkeit



7. 10. 4. Koffeinmetabolismus

ERGEBNIS	UM
<p>MÄßIG SCHNELLER KOFFEIN METABOLISMUS</p>	<p>Koffeinmetabolismus. Ein langsamerer Metabolismus bedeutet, dass es länger dauert, bis das Koffein abgebaut ist. Seine Auswirkungen sind also deutlicher spürbar. Es besteht jedoch das Risiko, dass nach exzessiven Konsum Anspannung empfunden wird. Andererseits bedeutet ein schnellerer Metabolismus, dass der Patient den Konsum tendenziell erhöht, um die gleiche stimulierende Wirkung zu erzielen, da das Koffein schneller abgebaut wird.</p>

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
CYP1A1	rs2470893	CC	HOCH	Prädisposition für langsamen Koffeinmetabolismus.
CYP1A2	rs762551	AA	NIEDRIG	Prädisposition für schnellen Koffeinmetabolismus.

INDIKATIONEN



SCHNELLER KOFFEIN METABOLISMUS

Schnelle Geschwindigkeit des Koffeinstoffwechsels und gesteigertes Verlangen, Kaffee zu sich zu nehmen, um die Vorteile zu spüren.



MÄßIG SCHNELLER KOFFEIN METABOLISMUS

Mittlere Geschwindigkeit des Koffeinstoffwechsels.



MÄßIG LANGSAMER KOFFEIN METABOLISMUS

Langsame Geschwindigkeit des Koffeinstoffwechsels: Koffein hält länger im Körper. Seien Sie vorsichtig mit überschüssigem Koffein.



LANGSAMER KOFFEIN METABOLISMUS

Sehr langsame Geschwindigkeit des Koffeinstoffwechsels: Koffein hält länger im Körper. Seien Sie vorsichtig mit überschüssigem Koffein.



Wenn Ihr Patient vor Symptomen und/oder hat mit mittlerem oder hohem Risiko einer Unverträglichkeit erfolgt, ist es ratsam, viele Koffeinprodukte aus ihrer Ernährung als besitzbar zu beseitigen.

Darm -Hauptsymptome

Nach Einnahme von Koffeinprodukten.

- Kopfschmerzen
- Herzschlag Ring
- Bammel
- Nervosität oder Angst
- Unruhe
- Schlaflosigkeit

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 10 Unverträglichkeit



7. 10. 5. Alkoholstoffwechsel

ERGEBNIS		UM		
<div>●</div> NORMALER ALKOHOLMETABOLISMUS		Menschen eines bestimmten genetischen Typs erleben Symptome wie Rötung oder Spülung des Gesichts und des Halses nach Alkoholkonsum. Diese Reaktionen können das Ergebnis sein von Variationen in dem ALDH2 Gen, welches beim Alkoholabbau beteiligt ist.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
ALDH2	rs671	GG	NIEDRIG	Prädisposition für normalen Alkoholmetabolismus.
INDIKATIONEN				
<div>●</div> NORMALER ALKOHOLMETABOLISMUS Normales Risiko einer Alkoholtoxizität aufgrund eines normalen Stoffwechsels.	<div>●</div> NORMAL-MÄßIGER ALKOHOLMETABOLISMUS Mäßiges Alkoholtoxizitätsrisiko aufgrund eines etwas langsameren Stoffwechsels.	<div>●</div> MÄßIG-LANGSAMER ALKOHOLMETABOLISMUS Mittel-hohes Alkoholtoxizitätsrisiko durch langsamen Stoffwechsel.	<div>●</div> LANGSAMER ALKOHOLMETABOLISMUS Hohes Alkoholtoxizitätsrisiko durch langsamen Stoffwechsel.	



Wenn Ihr Patient vor Symptomen erfolgt und/oder mittelgroß oder ein hohes Risiko für die Entwicklung von Intoleranz hat, ist es ratsam, viele Alkoholprodukte wie möglich aus ihrer Ernährung zu beseitigen.

Darm -Haupt -Symptome
Nach Einnahme von Alkoholprodukten.

- ▶ Erbrechen
- ▶ Rötung Gesichtsbehandlung (Spülung)
- ▶ Rote, juckende Hautunebenheiten (Nesselsucht)
- ▶ Verschlechterung des bereits bestehenden Asthma
- ▶ Laufende oder stickige Nase
- ▶ Niedriger Blutdruck
- ▶ Übelkeit und Erbrechen

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 11 Hormone



7. 11. 1. Leptin

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>HOHES RISIKO FÜR DEKAUTE LEPTINSPIEGEL</div></div>		Leptin ist ein Hormon, dessen Hauptfunktion darin besteht, ein Signal zur Regulierung der Nahrungsaufnahme an das Gehirn zu senden. Leptin wird allgemein als "Sättigungshormon" bezeichnet. Niedrige Leptinspiegel können Probleme mit übermäßigem Essen und / oder Verbrennen des gespeicherten Fettes bedeuten. LEP-R ist das Gen, das für den zellulären Rezeptor des Leptinhormons kodiert. Seine Fähigkeit, Leptin zu binden und die zelluläre Signalübertragung zu starten, ist der Schlüssel für die Sättigungsregulationsfunktion. Eine geringere Fähigkeit zur Bindung von Leptin kann zu hohen Möglichkeiten für Leptinresistenz, übermäßiges Essen und geringere Fettverbrennung führen.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
LEP	rs7799039	AA	HOCH	Veranlagung für erhöhte Leptinspiegel, die zu einer Sättigung von Leptinempfänger führen, die zu einem erhöhten Risiko für übermäßiges Essen und einer geringeren Fettverbrennung führen kann.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>GERINGES RISIKO FÜR DEFUSED LEPTINSPIEGEL</div><div>Geringes risiko für defused leptinspiegel.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGER RISIKO FÜR DEPTINSPIEGEL</div><div>Mittel-niedriger risiko für deptinspiegel.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL HOHES RISIKO FÜR ABENTALTE LEPTINSPIEGEL</div><div>Mittel hohes risiko für abentalte leptinspiegel.</div></div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO FÜR DEKAUTE LEPTINSPIEGEL</div><div>Hohes risiko für dekaute leptinspiegel.</div></div>
---	---	---	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 11 Hormone



7. 11. 2. Visfatin

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGER RISIKO FÜR UNGLAUBLICHE VISFATINSPIEGEL</div></div>		Visfatin ist ein Adipokin mit einem entzündlichen und katabolen Profil, das mit verschiedenen metabolischen Risikofaktoren wie Fettleibigkeit, Insulinresistenz und Typ-II-Diabetes in Verbindung gebracht wurde.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
NAMPT	rs9770242	AC	MITTEL	Veranlagung zu leicht erhöhten Zirkulationsspiegeln Visfatin erhöht das Risiko einer Altend -Entzündungsreaktion.
INDIKATIONEN				
<div><div></div><div>GERINGES RISIKO FÜR UNGLAUBLICHE VISFATINSPIEGEL</div><div>Geringes risiko für unglaubliche visfatinspiegel.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGER RISIKO FÜR UNGLAUBLICHE VISFATINSPIEGEL</div><div>Mittel-niedriger risiko für unglaubliche visfatinspiegel.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL HOHE RISIKO, DEN VISFATINSPIEGEL ZU ERHÖHEN</div><div>Mittel hohe risiko, den visfatinspiegel zu erhöhen.</div></div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO FÜR UNGLAUBLICHE VISFATINSPIEGEL</div><div>Hohes risiko für unglaubliche visfatinspiegel.</div></div>	

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 11 Hormone



7. 11. 3. Ghrelin

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>GHSR-EXPRESSION MIT NIEDRIGEM GHRELINREZEPTOR (GHSR)</div></div>		Ghrelin ist ein Hormon, das im Darm produziert wird und oft als Hungerhormon bezeichnet wird, da es den Appetit durch seine Wirkung im Gehirn erhöht. Ungleichgewichte im Ghrelin sind mit Appetitsteigerung, mehr Kalorienverbrauch und Fettspeicherung verbunden.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
GHSR	rs490683	GC	MITTEL	Veranlagung zu leicht reduzierten Ghrelinrezeptor -Expression (GHSR), die das Nettosignal durch die Ghrelinbindung senken kann. Der Sllight -Appetit erhöhte sich, erhöhte Wärmeverbrauch und Fettspeicher.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>EXPRESSION MIT NIEDRIGEM GHRELIN -EMPFÄNGER (GHSR)</div><div>Expression mit niedrigem ghrelin -empfänger (ghsr).</div></div>	<div><div></div><div>GHSR-EXPRESSION MIT NIEDRIGEM GHRELINREZEPTOR (GHSR)</div><div>Ghsr-expression mit niedrigem ghrelinrezeptor (ghsr)</div></div>	<div><div></div><div>MIT HOHEM GHRELIN-REZEPTOR (MIT HOHEM GHSR) (GHSR)</div><div>Mit hohem ghrelin-rezeptor (mit hohem ghsr) (ghsr).</div></div>	<div><div></div><div>EXPRESSION MIT HOHER GHRELINREZEPTOR (GHSR)</div><div>Expression mit hoher ghrelinrezeptor (ghsr).</div></div>
--	---	--	--

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 11 Hormone



7. 11. 4. Adiponectin

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTEL HOHE RISIKO VON VERZEICHNETEN ADIPONEKTINSPIEGELN</div></div>		Adiponectin ist ein Hormon, das den Glucosespiegel und den Fettsäureabbau reguliert. Niedrige Adiponektinspiegel sind mit Entzündungen, Lipidanomalien und Insulinresistenz verbunden.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
ADIPOQ	rs1501299	GT	MITTEL	Erhöhte Veranlagung zu niedrigeren Adiponektin -Plasma -Spiegeln, die zu einem erhöhten Entzündungsprozess, einer Lipid -Abnormalitis und der Beleginresistenz führt.
ADIPOQ	rs2241766	TT	HOCH	Hohe Veranlagung zu lauter Adiponektin -Plasmaspiegel, der zu einem erhöhten Entzündungsprozess, Lipidanomalien und Insulinresistenz führt.
INDIKATIONEN				
<div><div></div><div>GERINGES RISIKO FÜR VERZEICHNETE ADIPONEKTINSPIEGEL</div><div>Geringes risiko für verzeichnete adiponektinspiegel.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGER RISIKO VON VERZEICHNETEN ADIPONEKTINSPIEGELN</div><div>Mittel-niedriger risiko von verzeichneten adiponektinspiegeln.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL HOHE RISIKO VON VERZEICHNETEN ADIPONEKTINSPIEGELN</div><div>Mittel hohe risiko von verzeichneten adiponektinspiegeln.</div></div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO FÜR DEKAUTE ADIPONEKTINSPIEGEL</div><div>Hohes risiko für dekaute adiponektinspiegel.</div></div>	

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 12 Entzündung



7. 12. 1. TNF-α

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>NIEDRIGES RISIKO FÜR DYSREGULIERTE TNF-A- SPIEGEL.</div></div>		TNF-α ist ein proinflammatorisches Zytokin, das stark mit vielen entzündlichen Erkrankungen verbunden ist und in Fettgeweben exprimiert und von diesen sekretiert wird. Erhöhte Spiegel sind mit durch Fettleibigkeit hervorgerufenen Entzündungen, Fettleibigkeit und Insulinresistenz verbunden.		

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
TNF-α	rs1800629	GG	NIEDRIG	Prädisposition zu durchschnittlichen TNF-alpha-Spiegeln.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>NIEDRIGES RISIKO FÜR DYSREGULIERTE TNF-A- SPIEGEL.</div><div>Niedriges risiko für dysregulierte tnf- α-spiegel.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGER RISIKO, DIE TNF-A-SPIEGEL ZU ERHÖHEN</div><div>Mittel-niedriger risiko, die tnf-α- spiegel zu erhöhen.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL HOHE RISIKO, DIE TNF-A-SPIEGEL ZU ERHÖHEN</div><div>Mittel hohe risiko, die tnf-α-spiegel zu erhöhen.</div></div>	<div><div></div><div>EIN HOHES RISIKO FÜR EINE ERHÖHUNG DER TNF-A- SPIEGEL</div><div>Ein hohes risiko für eine erhöhung der tnf-α-spiegel.</div></div>
--	--	---	--

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 12 Entzündung



7. 12. 2. IL-6

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>EIN HOHES RISIKO FÜR ERHÖHUNG DER IL-6-SPIEGEL</div></div>		IL-6 ist ein Interleukin mit hauptsächlich entzündungsfördernden Funktionen und wird üblicherweise als Entzündungsmarker verwendet. Hohe IL-6-Spiegel sind mit Fettleibigkeit, Insulinresistenz und metabolischem Syndrom verbunden.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
IL-6	rs1800795	GG	HOCH	Prädisposition für stark erhöhte IL-6-Spiegel. Entzündungsfördernd.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>EIN GERINGES RISIKO FÜR ERHÖHUNG DES IL-6-SPIEGELS</div><div>Ein geringes risiko für erhöhung des il-6-spiegels.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGER RISIKO FÜR ERHÖHUNG DER IL-6-SPIEGEL</div><div>Mittel-niedriger risiko für erhöhung der il-6-spiegel.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL HOHE RISIKO, IL-6-SPIEGEL ZU ERHÖHEN</div><div>Mittel hohe risiko, il-6-spiegel zu erhöhen.</div></div>	<div><div></div><div>EIN HOHES RISIKO FÜR ERHÖHUNG DER IL-6-SPIEGEL</div><div>Ein hohes risiko für erhöhung der il-6-spiegel.</div></div>
--	--	--	--

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 12 Entzündung



7. 12. 3. IL-10

ERGEBNIS	UM
----------	----

**MEDUM-NIEDRIGES RISIKO
VON VERZEICHNETEN
ANTIINFLAMMATORY-ZYTOKIN-
IL-10-SPIEGELN**

IL-10 ist ein Zytokin mit starken entzündungshemmenden Eigenschaften.

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
IL-10	rs1800896	TC	MITTEL	Prädisposition für mittlere Spiegel des entzündungshemmenden Zytokins IL-10.

INDIKATIONEN



**NIEDRIGES RISIKO FÜR DAS
DEKIESE-ANTIINFLAMMATORY-
ZYTOKIN-IL-10-SPIEGEL**

Niedriges risiko für das dekiese-
antiinflammatory-zytokin-il-10-spiegel.



**MEDUM-NIEDRIGES RISIKO
VON VERZEICHNETEN
ANTIINFLAMMATORY-ZYTOKIN-
IL-10-SPIEGELN**

Medum-niedriges risiko von
verzeichneten antiinflammatory-zytokin-
il-10-spiegeln.



**MEDUM-HOHE RISIKO,
ANTIINFLAMMATORY-ZYTOKIN-
IL-10-SPIEGEL ZU
ENTSCHLÜSSELN**

Medum-hohe risiko, antiinflammatory-
zytokin-il-10-spiegel zu entschlüsseln.



**HOHES RISIKO FÜR DIE
DEKOSE VON
ANTIINFLAMMATORY-ZYTOKIN-
IL-10-SPIEGELN**

Hohes risiko für die dekose von
antiinflammatory-zytokin-il-10-spiegeln.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 13 Vitamine

A

7. 13. 1. Vitamin A

MITTLERES - GERINGES RISIKO EINES VITAMIN A MANGELS

Erbliche Anfälligkeit für ein Defizit des Vitamin-A-Metabolismus oder einen niedrigen Plasmaspiegel.

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
BCMO1	rs12934922	AT	MITTEL	Erhöhte Prädisposition für eine reduzierte Provitamin-A-Umwandlung und erhöhte Nüchtern-β-Carotin-Konzentrationen.
BCMO1	rs7501331	CT	MITTEL	Erhöhte Prädisposition für eine reduzierte Provitamin-A-Umwandlung.

INDIKATIONEN

GERINGES RISIKO EINES VITAMIN A MANGELS

Normaler Vitamin A-Stoffwechsel.
Achten Sie auf die tägliche
Verzehrsempfehlung.

MITTLERES - GERINGES RISIKO EINES VITAMIN A MANGELS

Geringes Risiko für Vitamin-A-Mangel.
Achten Sie auf die tägliche
Verzehrsempfehlung oder erhöhen
Sie diese leicht.

MITTLERES - HOHES RISIKO EINES VITAMIN A MANGELS

Mittleres Risiko für Vitamin-A-Mangel.
Achten Sie auf die tägliche
Verzehrsempfehlung und erhöhen Sie
diese. Supplementierung wäre zu
bewerten.

HOHES RISIKO EINES VITAMIN A MANGELS

Hohes Risiko eines Vitamin-A-
Mangels. Erhöhen Sie die tägliche
Vitamin A-Aufnahme.
Supplementierung wäre zu bewerten.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 13 Vitamine

B6

7. 13. 2. Vitamin B6

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>GERINGES RISIKO EINES VITAMIN B6 MANGELS</div></div>		Erbliche Anfälligkeit für ein Defizit des Vitamin-B6-Metabolismus oder einen niedrigen Plasmaspiegel.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
NBPF3	rs4654748	TT	NIEDRIG	Normales Risiko für Vitamin-B6-Mangel.

INDIKATIONEN

GERINGES RISIKO EINES VITAMIN B6 MANGELS

Normaler Vitamin B6-Stoffwechsel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.

MITTLERES - GERINGES RISIKO EINES VITAMIN B6 MANGELS

Geringes Risiko für Vitamin B6-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.

MITTLERES - HOHES RISIKO EINES VITAMIN B6 MANGELS

Mittleres Risiko für Vitamin B6-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung und erhöhen Sie diese. Supplementierung wäre zu bewerten.

HOHES RISIKO EINES VITAMIN B6 MANGELS

Hohes Risiko für Vitamin B6-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung und erhöhen Sie diese. Supplementierung wäre zu bewerten.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 13 Vitamine

B9

7. 13. 3. Vitamin B9 (Folat)

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>HOHES RISIKO EINES VITAMIN B9 MANGELS</div></div>		Erbliche Anfälligkeit für ein Defizit des Metabolismus von Vitamin B9 (Folat) oder einen niedrigen Plasmaspiegel.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
MTHFR	rs1801133	AA	HOCH	Hohes Risiko für niedrigen Folatspiegel im Serum.
INDIKATIONEN				
<div><div></div><div>GERINGES RISIKO EINES VITAMIN B9 MANGELS</div><div>Normaler Folatstoffwechsel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.</div></div>	<div><div></div><div>MITTLERES - GERINGES RISIKO EINES VITAMIN B9 MANGELS</div><div>Geringes Risiko für Folatmangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.</div></div>	<div><div></div><div>MITTLERES - HOHES RISIKO EINES VITAMIN B9 MANGELS</div><div>Mittleres Risiko für Folatmangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Eine Ergänzung mit L-Methylfolat wird aufgrund einer geringeren Fähigkeit zur Aktivierung von Folsäure empfohlen. Es wirkt sich auch auf niedrigere B12-Spiegel aus, wenn niedrige Folatspiegel aktiv sind.</div></div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO EINES VITAMIN B9 MANGELS</div><div>Hohes Risiko für Folatmangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Es wird dringend empfohlen, mit L-Methylfolat zu ergänzen, da die Fähigkeit zur Aktivierung von Folsäure nahezu null ist. Es wirkt sich auch auf niedrigere B12-Spiegel aus, wenn niedrige Folatspiegel aktiv sind.</div></div>	

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 13 Vitamine

B12

7. 13. 4. Vitamin B12

ERGEBNIS		UM	
----------	--	----	--


HOHES RISIKO EINES VITAMIN B12 MANGELS

Erbliche Anfälligkeit für ein Defizit des Vitamin-B12-Metabolismus oder einen niedrigen Plasmaspiegel.

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
FUT2	rs602662	GG	HOCH	Hohes Risiko für Vitamin-B12-Mangel.

INDIKATIONEN

- 

GERINGES RISIKO EINES VITAMIN B12 MANGELS
Normaler Vitamin B12-Stoffwechsel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.
- 

MITTLERES - GERINGES RISIKO EINES VITAMIN B12 MANGELS
Geringes Risiko für Vitamin B12-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.
- 

MITTLERES - HOHES RISIKO EINES VITAMIN B12 MANGELS
Mittleres Risiko für Vitamin B12-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung und erhöhen Sie diese. Supplementierung wäre zu bewerten.
- 

HOHES RISIKO EINES VITAMIN B12 MANGELS
Hohes Risiko für Vitamin B12-Mangel. Erhöhen Sie die tägliche Aufnahme von Vitamin B12. Supplementierung wäre zu bewerten.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 13 Vitamine

C

7. 13. 5. Vitamin C

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTLERES - HOHES RISIKO EINES VITAMIN C MANGELS</div></div>		Erbliche Anfälligkeit für ein Defizit des Vitamin-C-Metabolismus oder einen niedrigen Plasmaspiegel.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
SLC23A2	rs1279683	GG	HOCH	Hohes Risiko einer reduzierten Zirkulierungskonzentration von Vitamin C.
SLC23A1	rs33972313	CC	NIEDRIG	Normales Risiko für Vitamin-C-Mangel.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>GERINGES RISIKO EINES VITAMIN C MANGELS</div><div>Normaler Vitamin C Stoffwechsel und Spiegel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.</div></div>	<div><div></div><div>MITTLERES - GERINGES RISIKO EINES VITAMIN C MANGELS</div><div>Geringes Risiko für Vitamin C-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.</div></div>	<div><div></div><div>MITTLERES - HOHES RISIKO EINES VITAMIN C MANGELS</div><div>Mittleres Risiko für Vitamin C-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Supplementierungsstrategien könnten von Interesse sein.</div></div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO EINES VITAMIN C MANGELS</div><div>Hohes Risiko für Vitamin C-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Supplementierungsstrategien wären zu empfehlen.</div></div>
---	--	--	--

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 13 Vitamine

D

7. 13. 6. Vitamin D

●

MITTLERES - GERINGES RISIKO EINES VITAMIN D MANGELS

Erbliche Anfälligkeit für ein Defizit des Vitamin-D-Metabolismus oder einen niedrigen Plasmaspiegel.

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
GC	rs2282679	TT	NIEDRIG	Normales Risiko für Vitamin-D-Mangel.
CYP2R1	rs10741657	GG	HOCH	Hohes Risiko für niedrigen Vitamin-D-Spiegel im Serum.
NADSYN1	rs12785878	TT	HOCH	Hohes Risiko für niedrigen Vitamin-D-Spiegel im Serum.
CYP2R1	rs2060793	GG	NIEDRIG	Normales Risiko für Vitamin-D-Mangel.
NADSYN1	rs3829251	GG	NIEDRIG	Normales Risiko für Vitamin-D-Mangel.

INDIKATIONEN

●

GERINGES RISIKO EINES VITAMIN D MANGELS

Normaler Vitamin D Stoffwechsel und Spiegel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.

●

MITTLERES - GERINGES RISIKO EINES VITAMIN D MANGELS

Geringes Risiko für Vitamin-D-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.

●

MITTLERES - HOHES RISIKO EINES VITAMIN D MANGELS

Mittleres Risiko für Vitamin-D-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Ergänzungsstrategien könnten von Interesse sein.

●

HOHES RISIKO EINES VITAMIN D MANGELS

Hohes Risiko für Vitamin-D-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Ergänzungsstrategien wären zu empfehlen.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 13 Vitamine

E

7. 13. 7. Vitamin E

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>HOHES RISIKO EINES VITAMIN E MANGELS</div></div>		Erbliche Anfälligkeit für ein Defizit des Vitamin-E-Metabolismus oder einen niedrigen Plasmaspiegel.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
INTERGENIC	rs12272004	CC	HOCH	Hohes Risiko für niedrige Plasmaspiegel von Alpha-Tocopherol (Vitamin E).
ZPR1	rs964184	CC	HOCH	Hohes Risiko für niedrige Plasmaspiegel von Alpha-Tocopherol (Vitamin E).

INDIKATIONEN

GERINGES RISIKO EINES VITAMIN E MANGELS

Normaler Vitamin E Stoffwechsel und Spiegel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.

MITTLERES - GERINGES RISIKO EINES VITAMIN E MANGELS

Geringes Risiko für Vitamin E-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.

MITTLERES - HOHES RISIKO EINES VITAMIN E MANGELS

Mittleres Risiko für Vitamin E-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Ergänzungsstrategien könnten von Interesse sein.

HOHES RISIKO EINES VITAMIN E MANGELS

Hohes Risiko für Vitamin E-Mangel. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung. Ergänzungsstrategien wären zu empfehlen.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 14 Mineralien



7. 14. 1. Risiko für Calcium-Malabsorption

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGES RISIKO DER CALCIUM-MALABSORPTION</div></div>		Calcium löst sich im Magen auf und gelangt über die Dünndarmepithel in den Blutkreislauf. Im Blutkreislauf angekommen sorgt Calcium für den Knochenaufbau, reguliert die Ausdehnung und Kontraktion der Blutgefäße und hat weitere wichtige Funktionen. Allgemeine Faktoren für Calcium-Malabsorption sind eine Ernährung mit einem hohen Anteil an Pytinsäure (in Vollkornprodukten enthalten), eine hohe Natriumzufuhr, Rauchen sowie genetische Faktoren in Bezug auf Vitamin D. In dieser Kategorie werden die genetischen Faktoren hinsichtlich einer Prädisposition für Calcium-Malabsorption aufgrund eines niedrigeren Spiegels an 25(OH) D (Vitamin D) analysiert. Eine hohe Anfälligkeit für Malabsorption erfordert daher eine Steigerung der Vitamin-D-Zufuhr oder sogar die kontrollierte Verabreichung von Nahrungsergänzungsmitteln.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
CYP2R1	rs10766197	AA	HOCH	Prädisposition für reduzierte Vitamin-D-Spiegel im Plasma und Calcium-Absorption.
GC	rs2282679	TT	NIEDRIG	Prädisposition für normalen Vitamin D-Spiegel und Calciumaufnahme.

INDIKATIONEN

- NIEDRIGES RISIKO DER CALCIUM-MALABSORPTION**
Geringes angeborenes Risiko einer Calcium-Malabsorption.
- MITTEL-NIEDRIGES RISIKO DER CALCIUM-MALABSORPTION**
Mittel-geringes angeborenes Risiko für Calcium-Malabsorption.
- MITTEL-HOHES RISIKO DER CALCIUM-MALABSORPTION**
Mittelhohes angeborenes Risiko für Calcium-Malabsorption.
- HOHES RISIKO DER CALCIUM-MALABSORPTION**
Hohes angeborenes Risiko für Calcium-Malabsorption.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 14 Mineralien



7. 14. 2. Prädisposition zur Fehlsteuerung des Calciumspiegels

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>KEIN ZUSÄTZLICHES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN CALIUMPLASMASPIEGELS</div></div>		In dieser Kategorie wird die Prädisposition für einen niedrigen oder hohen Spiegel an Plasma-Calcium analysiert. Eine Prädisposition für einen hohen Calciumspiegel und eine Erhöhung der Malabsorption wäre ein Signal für die Nahrungsergänzung mit Calcium aufgrund der möglicherweise größeren Anfälligkeit für Gefäßverkalkung.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
DGKD	rs1550532	CG	MITTEL	Prädisposition für leicht erhöhte Calciumspiegel im Serum.
CYP24A1	rs1570669	AG	MITTEL	Prädisposition für leicht reduzierten Calciumspiegel im Serum und Knochenmineraldichte.
CASR	rs17251221	AA	NIEDRIG	Prädisposition für normale Calciumspiegel im Serum.
CASR	rs1801725	GG	NIEDRIG	Prädisposition für normale Calciumspiegel im Serum.
CARS	rs7481584	GG	NIEDRIG	Prädisposition für normalen Calciumspiegel im Serum.
GCKR	rs780094	CT	MITTEL	Prädisposition für leicht reduzierten Calciumspiegel im Serum.
INDIKATIONEN				
<div><div></div><div>KEIN ZUSÄTZLICHES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN CALIUMPLASMASPIEGELS</div><div>Kein zusätzliches Risiko eines dysregulierten Calciumplasmaspiegels.</div></div>	<div><div></div><div>LEICHT ERHÖHTES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN CALIUMPLASMASPIEGELS</div><div>Leicht erhöhtes Risiko eines dysregulierten Calciumplasmaspiegels.</div></div>		<div><div></div><div>ERHÖHTES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN CALIUMPLASMASPIEGELS</div><div>Erhöhtes Risiko eines dysregulierten Calciumplasmaspiegels.</div></div>	<div><div></div><div>HÖHERES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN CALIUMPLASMASPIEGELS</div><div>Hohes Risiko eines dysregulierten Calciumplasmaspiegels.</div></div>

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 14 Mineralien



7. 14. 3. Risiko für Eisenüberladung

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>NIEDRIGES RISIKO DER HÄMOCHROMATOSE</div></div>		Unter Eisenüberladung versteht man eine übermäßige Ablagerung von Eisen im Körper. Überschüssiges Eisen wird in allen Organen des Körpers abgelagert. Die am meisten betroffenen Organe für die Eisenablagerung sind Leber, Herz und die endokrinen Drüsen. Die daraus hervorgehenden Symptome und Erkrankungen stehen in Verbindung mit Organschädigungen. In dieser Kategorie wird die genetische Anfälligkeit für Eisenüberladung bei erhöhter Eisenzufuhr analysiert.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
HFE	rs1800562	GG	NIEDRIG	Prädisposition für eine normale Aufnahme von Eisen aus der Nahrung.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>NIEDRIGES RISIKO DER HÄMOCHROMATOSE</div><div>Kein zusätzliches Risiko einer Eisenüberladung.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGES RISIKO DER HÄMOCHROMATOSE</div><div>Ein gewisses Risiko einer erhöhten Eisenabsorption bei hoher Eisenaufnahme. Vermeiden Sie Eisenüberschuss.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-HOHES RISIKO DER HÄMOCHROMATOSE</div><div>Mittleres Risiko einer erhöhten Eisenabsorption bei hoher Eisenaufnahme. Vermeiden Sie Eisenüberschuss und / oder Supplementation.</div></div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO DER HÄMOCHROMATOSE</div><div>Hohes Risiko einer erhöhten Eisenabsorption bei hoher Eisenaufnahme. Vermeiden Sie Eisenüberschuss und / oder Supplementation.</div></div>
--	--	--	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 14 Mineralien



7. 14. 4. Risiko für niedrigen Eisenspiegel im Plasma

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGES RISIKO VON VERRINGERTEN EISENSPIEGELN</div></div>		Ein niedriger Eisenspiegel kann zu Anämie führen. In dieser Kategorie wird das genetische Risiko für Eisenmangel analysiert. Wenn der Körper eine Prädisposition für einen niedrigen Eisenspiegel aufweist, muss eine ausreichende Eisenzufuhr über die Ernährung sichergestellt werden.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
TF	rs3811647	AG	MITTEL	Prädisposition für leicht erhöhten Ferritinspiegel und geringeren Eisenspiegel im Serum.
TMPRSS6	rs4820268	AG	MITTEL	Prädisposition für einen leicht geringeren Eisenspiegel im Blut.
TF	rs8177253	CT	MITTEL	Prädisposition für eine leicht erhöhte Gesamtbindungskapazität von Eisen.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>NIEDRIGES RISIKO VON VERRINGERTEN EISENSPIEGELN</div><div>Kein zusätzliches vererbtes Risiko eines niedrigen Eisengehalts.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGES RISIKO VON VERRINGERTEN EISENSPIEGELN</div><div>Ein gewisses Risiko für eine geringere Eisenübertragung, nur wenn die Eisenaufnahme gering ist. Achten Sie auf die tägliche Verzehrsempfehlung.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-HOHES RISIKO VON VERRINGERTEN EISENSPIEGELN</div><div>Mäßiges Risiko einer geringeren Eisenübertragung, nur wenn die Eisenaufnahme gering ist. In diesem Fall wäre eine Supplementation zu empfehlen.</div></div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO VON VERRINGERTEN EISENSPIEGELN</div><div>Hohes Risiko einer geringeren Eisenübertragung, nur wenn die Eisenaufnahme gering ist. In diesem Fall wäre eine Supplementation zu empfehlen.</div></div>
---	---	---	--

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 14 Mineralien



7. 14. 5. Prädisposition zu dysreguliertem Magnesium-Spiegel

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTEL-HOHES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN MAGNESIUMSPIEGELS</div></div>		Erbliche Anfälligkeit eines niedrigen Magnesiumspiegels im Plasma		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
CASR	rs17251221	AA	NIEDRIG	Prädisposition für normale Magnesiumspiegel im Serum.
TRPM6	rs11144134	TT	HOCH	Prädisposition zu niedrigerem Serum-Magnesium-Spiegel.
SHROOM3	rs13146355	GG	HOCH	Prädisposition zu niedrigerem Serum-Magnesium-Spiegel.
DCDC5	rs3925584	TT	NIEDRIG	Prädisposition für normale Magnesiumspiegel im Serum.
MUC1	rs4072037	CC	HOCH	Risiko für verringerten Serum-Magnesium-Spiegel im Zusammenhang mit verminderter Nierenfunktion (eGFR).

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>KEIN ZUSÄTZLICHES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN MAGNESIUMSPIEGELS</div><div>Kein zusätzliches Risiko eines dysregulierten Magnesiumplasmaspiegels.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN MAGNESIUMSPIEGELS</div><div>Ein gewisses Risiko eines dysregulierten Magnesiumplasmaspiegels.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-HOHES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN MAGNESIUMSPIEGELS</div><div>Mittleres Risiko eines dysregulierten Magnesiumplasmaspiegels.</div></div>	<div><div></div><div>HOHES RISIKO EINES DYSREGULIERTEN MAGNESIUMSPIEGELS</div><div>Hohes Risiko eines dysregulierten Magnesiumplasmaspiegels.</div></div>
---	---	--	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 14 Mineralien



7. 14. 6. Prädisposition zu dysreguliertem Selen Spiegel

●

**KEIN ZUSÄTZLICHES RISIKO
EINES DYSREGULIERTEN
SELENSPIEGELS**

ERGEBNIS

UM

Selen ist ein lebenswichtiges Mineral und Spurenelement. Es ist von grundlegender Bedeutung für die menschliche Gesundheit und kommt in vielen Lebensmitteln vor. Es kommt in Fleisch, Getreide, Eigelb, Milch, Paranüssen, Pilzen, Knoblauch und Meeresfrüchten vor (bei Bevölkerungsgruppen, die viele Meeresfrüchte zu sich nehmen, ist der Selen Spiegel im Allgemeinen besonders hoch). Ein Verständnis für die Prädisposition für einen hohen oder niedrigen Selen Spiegel hilft bei der Sicherstellung der richtigen täglichen Selenzufuhr.

GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
AGA	rs1395479	CC	NIEDRIG	Prädisposition für normalen Selen Spiegel.
SLC39A11	rs891684	GG	NIEDRIG	Prädisposition für normalen Selen-Serum Spiegel.

INDIKATIONEN

●

**KEIN ZUSÄTZLICHES RISIKO
EINES DYSREGULIERTEN
SELENSPIEGELS**

Kein zusätzliches Risiko eines dysregulierten Selenplasmaspiegels.

●

**MITTEL-NIEDRIGES RISIKO
EINES DYSREGULIERTEN
SELENSPIEGELS**

Ein gewisses Risiko eines dysregulierten Selenplasmaspiegels.

●

**MITTEL-HOHES RISIKO EINES
DYSREGULIERTEN
SELENSPIEGELS**

Mittleres Risiko eines dysregulierten Selenplasmaspiegels.

●

**HOHES RISIKO EINES
DYSREGULIERTEN
SELENSPIEGELS**

Hohes Risiko eines dysregulierten Selenplasmaspiegels.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vital Check Report - Arzt

Empfangsdatum: 20-05-2026
Ergebnisse Datum: 20-05-2026

85 / 90

MED
Vital

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 14 Mineralien



7. 14. 7. Natriumempfindlichkeit

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>GERINGE NATRIUMEMPFINDLICHKEIT</div></div>		Erbliche Risiko für durch die Salzzufuhr bedingte Blutdruckschwankungen.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
ACE	rs4343	AA	NIEDRIG	Prädisposition für normale Natriumempfindlichkeit.

INDIKATIONEN

<div><div></div><div>GERINGE NATRIUMEMPFINDLICHKEIT</div><div>Normale Natriumempfindlichkeit: kein erhöhtes Blutdruckrisiko durch Salzkonsum.</div></div>	<div><div></div><div>MITTLERE-GERINGE NATRIUMEMPFINDLICHKEIT</div><div>Leicht erhöhte Natriumempfindlichkeit: Mäßig erhöhtes Blutdruckrisiko durch Salzkonsum.</div></div>	<div><div></div><div>MITTEL-HOHE NATRIUMEMPFINDLICHKEIT</div><div>Mäßige Natriumempfindlichkeit: Erhöhtes Blutdruckrisiko durch Salzkonsum. Reduzieren Sie den aktuellen Salzverbrauch, wenn die tägliche Aufnahme hoch ist.</div></div>	<div><div></div><div>HOHE NATRIUMEMPFINDLICHKEIT</div><div>Hohe Natriumempfindlichkeit: Bluthochdruckrisiko durch Salzkonsum. Reduzieren Sie den aktuellen Salzverbrauch, wenn die tägliche Aufnahme hoch ist.</div></div>
--	---	---	---

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 15 Wirksamkeit von Diäten



7. 15. 1. Effizienz einer kalorienarmen Diät

ERGEBNIS		UM		
<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGE ERWARTETE VORTEILE DER KALORIENARMEN ERNÄHRUNG</div></div>		In dieser Kategorie wird eine ganze Gengruppe analysiert, die mit der erwarteten Effizienz einer kalorienarmen Diät in Verbindung gebracht wird.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
PPARG	rs1801282	CC	HOCH	Keine Prädisposition zur Gewichtsabnahme bedingt durch eine kalorienarme Diät.
ADIPOQ	rs17300539	AG	MITTEL	Erhöhte Prädisposition für Gewichtsverlust bedingt durch eine kalorienarme Diät.
LEPR	rs1805134	TT	HOCH	Keine Prädisposition zur Gewichtsabnahme bedingt durch eine kalorienarme Diät.
ACSL5	rs2419621	TT	NIEDRIG	Prädisposition für Gewichtsverlust bedingt durch eine kalorienarme Diät.
ADRB2	rs1042714	CC	HOCH	Keine Prädisposition zur Gewichtsabnahme bedingt durch eine kalorienarme Diät.

INDIKATIONEN

- SEHR GERINGE ERWARTETE VORTEILE DER KALORIENARMEN ERNÄHRUNG**
Eine reine kalorienarme Diät ist möglicherweise nicht die beste Option zum Abnehmen.
- MITTEL-NIEDRIGE ERWARTETE VORTEILE DER KALORIENARMEN ERNÄHRUNG**
Eine reine kalorienarme Diät ist möglicherweise nicht die beste Option zum Abnehmen. Eine Reduzierung der Kalorienaufnahme kann jedoch von Vorteil sein.
- MITTEL-HOHE ERWARTETE VORTEILE DER KALORIENARMEN ERNÄHRUNG**
Eine kalorienarme Diät kann eine der besten Optionen zum Abnehmen sein. Versuchen Sie, die Kalorienaufnahme drastisch zu reduzieren.
- HOHE ERWARTETE VORTEILE DER KALORIENARMEN ERNÄHRUNG**
Die erwartete Wirksamkeit einer kalorienarmen Diät ist hoch. Es wird dringend empfohlen, diesen zu folgen.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7

7. 15 Wirksamkeit von Diäten



7. 15. 2. Effizienz einer kohlenhydratarmen Diät

ERGEBNIS		UM		
<div>●</div> SEHR GERINGE ERWARTETE VORTEILE DER KOHLENHYDRATARMEN ERNÄHRUNG		In dieser Kategorie wird eine ganze Gengruppe analysiert, die mit der erwarteten Effizienz einer kohlenhydratarmen Diät in Verbindung gebracht wird.		
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
KCTD10	rs10850219	CG	MITTEL	Erhöhte Prädisposition für Gewichtsverlust bedingt durch eine kohlenhydratarme Diät.
MMAB	rs2241201	CG	HOCH	Keine Prädisposition für Gewichtsverlust bedingt durch eine kohlenhydratarme Diät.
INDIKATIONEN				
<div>●</div> SEHR GERINGE ERWARTETE VORTEILE DER KOHLENHYDRATARMEN ERNÄHRUNG Eine reine kohlenhydratarme Diät ist möglicherweise nicht die beste Option zum Abnehmen.				
<div>●</div> MÄßIG-NIEDRIGE ERWARTETE VORTEILE AUS EINER KOHLENHYDRATARMEN DIÄT Eine reine kohlenhydratarme Diät ist möglicherweise nicht die beste Option zur Gewichtsabnahme. Jedoch kann eine Reduktion der Kohlenhydrataufnahme von Vorteil sein.				
<div>●</div> MITTEL-HOHE ERWARTETE VORTEILE DER KOHLENHYDRATARMEN ERNÄHRUNG Eine kohlenhydratarme Diät kann eine der besten Optionen zur Gewichtsreduktion sein. Versuchen Sie, die Kohlenhydrataufnahme drastisch zu reduzieren.				
<div>●</div> HOHE ERWARTETE VORTEILE DER KOHLENHYDRATARMEN ERNÄHRUNG Die erwartete Wirksamkeit einer kohlenhydratarmen Diät ist hoch. Es wird dringend empfohlen, diese zu folgen.				

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Vollständige genetische Ergebnisse

7. 15 Wirksamkeit von Diäten



7. 15. 3. Effizienz einer fettarmen Diät

ERGEBNIS			UM	
<div><div></div><div>MITTEL-NIEDRIGE ERWARTETE VORTEILE EINER FETTARMEN DIÄT</div></div>			In dieser Kategorie wird eine ganze Gengruppe analysiert, die mit der erwarteten Effizienz einer fettarmen Diät in Verbindung gebracht wird.	
GEN	SNP	GENOTYP	RISIKO	BESCHREIBUNG
PPARG	rs1801282	CC	HOCH	Keine Prädisposition für Gewichtsverlust bedingt durch eine fettarme Ernährung.
GHSR	rs490683	GC	MITTEL	Erhöhte Prädisposition für Gewichtsverlust bedingt durch eine fettarme Ernährung. Auch anwendbar nach einem Magenbypass.
APOA2	rs5082	GG	NIEDRIG	Prädisposition für Gewichtsverlust bedingt durch eine fettarme Ernährung.
SH2B1	rs7498665	AA	HOCH	Keine Prädisposition für Gewichtsverlust bedingt durch eine fettarme Ernährung.
TCF7L2	rs7903146	CC	HOCH	Keine Prädisposition für Gewichtsverlust bedingt durch eine fettarme Ernährung.
FTO	rs9939609	AT	MITTEL	Erhöhte Prädisposition für Gewichtsverlust bedingt durch eine fettarme Ernährung.

INDIKATIONEN

SEHR GERINGE ERWARTETE VORTEILE EINER FETTARMEN DIÄT

Eine reine fettarme Diät ist möglicherweise nicht die beste Option zur Gewichtsabnahme.

MITTEL-NIEDRIGE ERWARTETE VORTEILE EINER FETTARMEN DIÄT

Eine reine fettarme Diät ist möglicherweise nicht die beste Option zur Gewichtsabnahme. Eine Reduzierung der Fettaufnahme kann jedoch von Vorteil sein.

MITTEL-HOHE ERWARTETE VORTEILE EINER FETTARMEN DIÄT

Eine fettarme Diät kann eine der besten Optionen zur Gewichtsreduktion sein. Versuchen Sie, die Fettaufnahme drastisch zu reduzieren.

HOHE ERWARTETE VORTEILE EINER FETTARMEN DIÄT

Die erwartete Wirksamkeit einer fettarmen Diät ist hoch. Es wird dringend empfohlen, diese zu folgen.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.

Methodik

8

Wie wurden die genetischen Varianten ausgewählt und bewertet?

Dies wurde von einem multidisziplinären Team von Ärzten, Genetik und Programmierern nach höchsten Qualitätsstandards entwickelt. Insbesondere ein Expertenteam, das auf die Kuration genetischer Varianten spezialisiert ist, überprüfte jede Variante, um die Auswahl, Interpretation und den Einfluss von Varianten in den Algorithmen wieder zu versichern.

Die folgenden Auswahlkriterien wurden zur Klassifizierung genetischer Varianten angewendet:

Stufe 1a: Annotation für eine Variante in der medizinischen Gesellschaft, die in einem wichtigen Gesundheitssystem geführt oder umgesetzt wird.

Stufe 1b: Annotation für einen Viant, bei dem der Vorab - und den Beweis eine Vereinigung zeigt. Die Assoziation muss in mehr als einer Kohorte mit signifikanten P-Werten repliziert werden, und die Pendel hat eine starke Effektgröße.

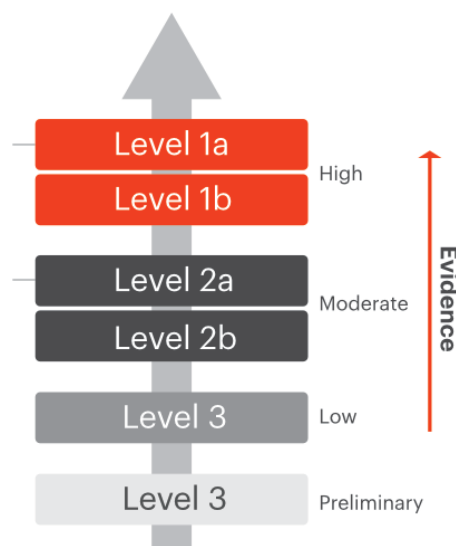
Stufe 2a: Annotation für eine Variante, die sich für Stufe 2B qualifiziert, wobei sich die Variante innerhalb eines sehr wichtigen bekannten Gens befindet, daher ist das funktionelle Signal wahrscheinlicher.

Stufe 2b: Annotation für eine Variante mit moderaten Nachweisen einer Assoziation. Der Zusammenhang muss repliziert werden, aber es kann Untermuster geben, die keine statistische Bedeutung aufweisen, und/oder die Anstrengungsgröße kann gering sein.

Stufe 3: Annotation für eine Variante, die auf einer Sengle Signan -Studie (noch nicht repliziert) oder Annotation für eine in multiple Studien bewertete Variante basiert, ohne dass ein klarer Hinweis auf eine Assoziation fehlt.

Level 4: Annotation basierend auf einem Fallbericht, einer nicht signifikanten Studie oder in vitro-, molekularen oder funktionellen Assay-Nachweisen.

Es wurden nur genetische Varianten von Stufe 1A bis 2A ausgewählt.



Wie wurde es gefragt?

Die DNA wurde aus der von Ihnen bereitgestellten bukkalen Tupferprobe extrahiert und von unserem Labor für klinische Analyse analysiert. Die DNA wurde unter Verwendung des Kingfisher Flex® Roboterextraktionssystems (Therm Fisher Scientific) extrahiert. Die Untersuchung der genetischen Varianten wurde von NGS (Sequenzierung der nächsten Generation) unter Verwendung des Ion Genesudio S5 -Systems (Thermo Fisher Scientific) durchgeführt.

Verweise

9



Verweise

Scannen Sie den QR -Code, um auf unsere Seite " Vital Check Referenz" zugreifen zu können.

* Diese Empfehlungen basieren nur auf der Analyse Ihres genetischen Tests. Bitte konsultieren Sie stets Ihren Arzt oder anderen qualifizierten Gesundheitsspezialisten, bevor Sie mit Ernährungs- oder Ernährungsänderungen fortfahren.