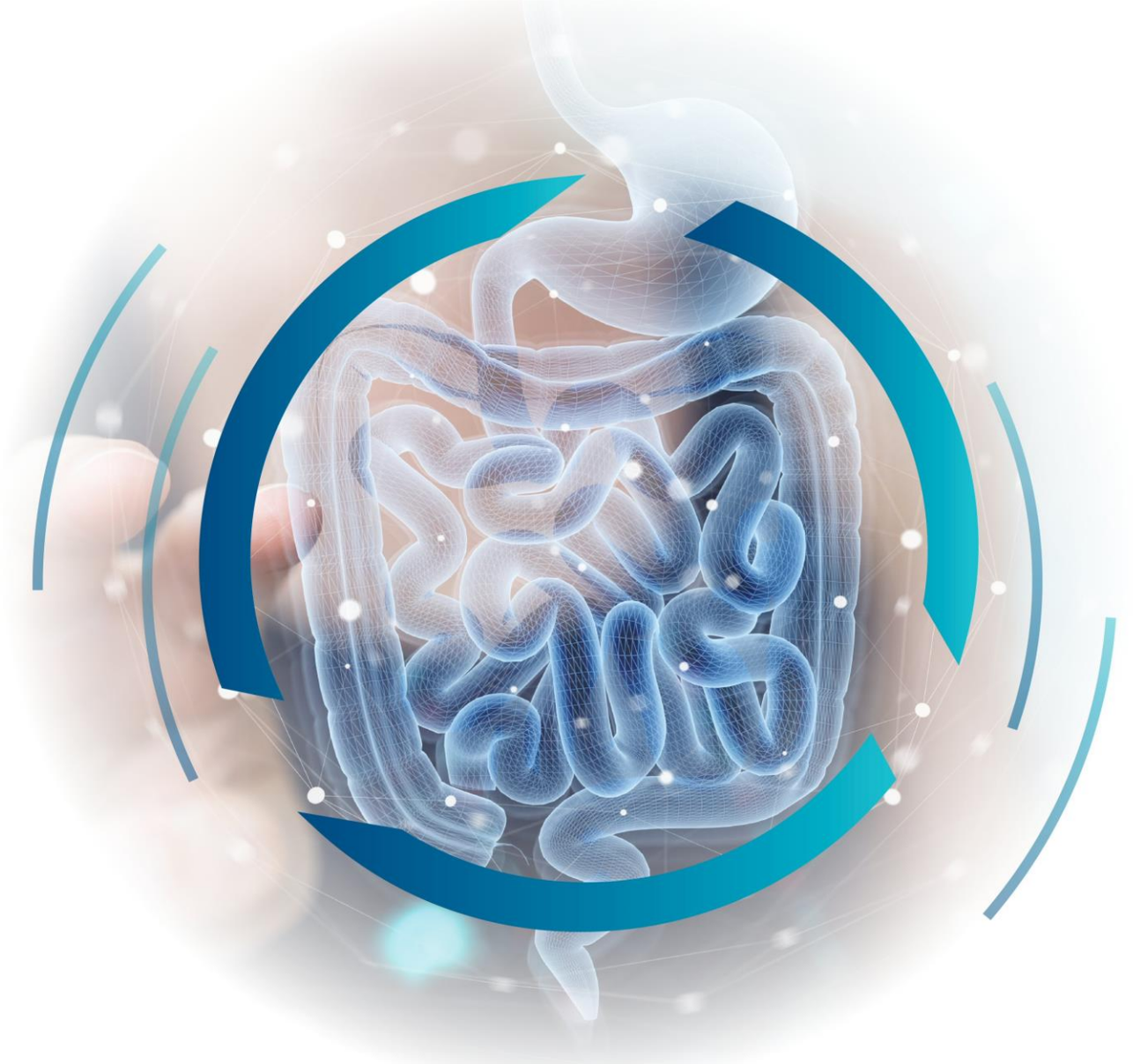
# GUT SCREENING®

## Diagnostica completa del Microbiota intestinale



*L´intestino è centrale per la salute e valutare il microbiota in tutti i suoi aspetti aiuta a capire le cause di molte malattie e indicare strategie di intervento mirate.*

VALSAMBRO®
LABORATORIO ANALISI
INNOVATION RESEARCH

Via Cairoli,2 Bologna

valsambro@valsambro.it

+39 051 240218

# GUT SCREENING®

## Peculiarità e vantaggi del test che analizza il microbiota intestinale

**CHE COS'È IL MICROBIOTA INTESTINALE**

*Il microbiota intestinale è l'insieme dei batteri, funghi, parassiti e virus che abitano nel nostro intestino. L'equilibrio di questa comunità assai complessa di microorganismi, con caratteristiche di unicità per ogni individuo, è di primaria importanza per il mantenimento o il recupero del benessere psico-fisico della persona. Consideriamo, in estrema sintesi, che al microbiota intestinale si devono la protezione della mucosa intestinale, la naturale regolazione delle difese immunitarie, la regolazione del metabolismo e l'equilibrio dell'asse intestino-cervello.*

**PERCHÉ IL GUT SCREENING È UN TEST UNICO**

Il **Gut Screening®** integra metodiche proprie di coltura microbiologica con analisi molecolare, questo consente la precisione identificativa e quantitativa dei microorganismi grazie all'indagine molecolare e, con l'esame colturale, l'osservazione della vitalità dei microrganismi e la possibilità di testare terapie mirate.

Il **Gut Screening®** consente di effettuare una fotografia reale e dinamica della situazione dell'intestino e tracciare una strada d'intervento. La possibilità di identificazione di batteri potenzialmente patogeni permette di rilevare possibili inneschi infettivi di patologie croniche.

La presenza dell'aromatogramma, poi, rende ulteriormente completo il quadro di riferimento per il professionista.

Il **Gut Screening®** diventa in tal senso uno strumento fondamentale della medicina di precisione e offre al professionista l'opportunità di un intervento mirato e ben più completo rispetto a quello offerto dai test convenzionali.

Le informazioni ricavabili da questa analisi riguardano:

- Squilibrio batterico o disbiosi
- Presenza di batteri/funghi potenzialmente patogeni
- Presenza di parassiti intestinali
- Presenza di batteri appartenenti alla flora di protezione
- Modulazione della terapia probiotica e integrativa

VALSAMBRO® LABORATORIO ANALISI INNOVATION RESEARCH

VALSAMBRO®
LABORATORIO ANALISI
INNOVATION RESEARCH

## DATI DEL PAZIENTE E DATI DI ACCETTAZIONE DEL CAMPIONE

| | |
|---|---|
| COGNOME E NOME | ESEMPIO ESEMPIO |
| CODICE FISCALE | |
| CODICE ORDINE | |
| NUMERO ACCETTAZIONE | |
| DATA ACCETTAZIONE | |
| DATA REFERTO | |

# GUT SCREENING®

| CARATTERISTICHE DELLE FECI | | |
|---|---|---|
| PH: | CONSISTENZA | COLORE |
| 6 | POLTACEA | MARRONE |

DIRETTORE SANITARIO
**Dott. Alberto Santini**

VALSAMBRO®
LABORATORIO ANALISI
INNOVATION RESEARCH

**Ordine** _____ **Accettazione** _____ **Data** _____

# GUT SCREENING®

## FLORA PATOGENA / TRANSIENTE

| | Batteri | | Nei Limiti | Lievemente sopra ai limiti | Mediamente sopra ai limiti | Nettamente fuori dei limiti |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | *Bacillus_cereus* | **A** | ● | | | |
| 2 | *Campylobacter spp* | **A** | ● | | | |
| 3 | *Clostridium_difficile* | **A** | ● | | | |
| 4 | *Escherichia coli produttore di Shiga tossine STEC* | **A** | ● | | | |
| 5 | *Escherichia_coli O157* | **A** | ● | | | |
| 6 | *Salmonella_spp* | **B** | | ● | | |
| 7 | *Shigella_spp* | **A** | ● | | | |
| 8 | *Yersinia_enterocolitica* | **A** | ● | | | |

| | Funghi | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Metodo rilevamento microbiologico : Colturale / |
| 1 | *Aspergillus_spp* | **A** | ● | | | |
| 2 | *Candida_albicans* | **B** | | ● | | |
| 3 | *Candida_dubliniensis* | **A** | ● | | | |
| 4 | *Candida_glabrata* | **A** | ● | | | |
| 5 | *Candida_krusei* | **A** | ● | | | |
| 6 | *Candida_lusitaniae* | **A** | ● | | | |
| 7 | *Candida_parapsilosis* | **A** | ● | | | |
| 8 | *Candida_tropicalis* | **A** | ● | | | |
| 9 | *Fusarium_spp* | **A** | ● | | | |
| 10 | *Talaromyces_marneffei (Penicillium)* | **A** | ● | | | |

A B C D

Legenda
A: **u.f.c. all'interno dei limiti (<$10^2$ gr/feci)**
B: **u.f.c. lievemente superiore ai limiti ($10^2$-$10^3$ gr/feci)**
C: **u.f.c.mediamente superiore ai limiti ($10^3$-$10^4$ gr/feci)**
D: **u.f.c. nettamente superiore ai limiti (> $10^4$ gr/feci)**

Metodo rilevamento microbiologico : Colturale / Molecolare

VALSAMBRO®
LABORATORIO ANALISI
INNOVATION RESEARCH

**Ordine** _____ **Accettazione** _____ **Data** _____

| Flora saprofita / proteolitica | | Nei Limiti | Lievemente sopra ai limiti | Mediamente sopra ai limiti | Nettamente fuori dei limiti |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 *Citrobacter_freundii* | **B** | | ● | | |
| 2 *Clostridium_perfringens* | **A** | ● | | | |
| 3 *Klebsiella_pneumoniae* | **A** | ● | | | |
| 4 *Morganella_morganii* | **B** | | ● | | |
| 5 *Proteus_mirabilis* | **A** | ● | | | |
| 6 *Providencia_spp* | **C** | | | ● | |
| 7 *Pseudomonas_aeruginosa* | **A** | ● | | | |
| 8 *Serratia_marcescens* | **A** | ● | | | |
| 9 *Staphylococcus_aureus* | **B** | | ● | | |
| 10 *Streptococcus_pyogenes* | **A** | ● | | | |

Legenda
A: u.f.c. all'interno dei limiti (<$10^2$ gr/feci)
B: u.f.c. lievemente superiore ai limiti ($10^2$-$10^3$ gr/feci)
C: u.f.c.mediamente superiore ai limiti ($10^3$-$10^4$ gr/feci)
D: u.f.c. nettamente superiore ai limiti (> $10^4$ gr/feci)

## FLORA IMMUNOMODULANTE

| | | Inferiore ai Limiti | Lievemente inferiore ai limiti | Mediamente superiore ai limiti | Nettamente superiore ai limiti |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 *Bacteroides fragilis* | **A** | ● | | | |
| 2 *Prevotella spp* | **B** | | ● | | |

Legenda
A: u.f.c. nettamente inferiore ai limiti (<$10^9$ gr/feci)
B: u.f.c. lievemente inferiore ai limiti ($10^9$ - $10^{10}$ gr/feci)
C: u.f.c. mediamente superiore ai limiti ($10^{10}$ - $10^{11}$ gr/feci)
D: u.f.c. nettamente superiore ai limiti (> $10^{11}$ gr/feci)

## FLORA DI PROTEZIONE

| | | Nei Limiti | Lievemente inferiore ai limiti | Nettamente inferiore ai limiti |
|---|---|---|---|---|
| 1 *Bifidobacterium spp* | **A** | ● | | |
| 2 *Lactobacillum spp* | **C** | | | ● |

Legenda
A: u.f.c. all'interno dei limiti (bifidi>$10^4$; lacto >$10^5$)
B: u.f.c. lievemente inferiore (bifidi fino $10^3$; lacto fino $10^4$)
C: u.f.c. nettamente inferiore ai limiti (bifidi < $10^3$; lacto < $10^4$)

Metodo rilevamento microbiologico : Colturale / Molecolare

VALSAMBRO®
LABORATORIO ANALISI
INNOVATION RESEARCH

| Ordine | Accettazione | Data |
|---|---|---|
| _____ | _____ | _____ |

# GUT SCREENING®

## PARASSITOLOGICO

L'**esame parassitologico** viene eseguito sulle feci ed è volto a rilevare l'eventuale presenza di parassiti (che non possono essere rilevati nella coprocoltura). La Parassitologia riveste un ruolo importante per via delle molteplici infezioni-infestazioni i cui agenti eziologici sono rappresentati da alcuni parassiti che effettuano una parte del loro ciclo biologico nell'uomo. Noi eseguiamo ricerche su 9 tipi di parassiti anche non comuni, potendo quindi fornire un'indicazione per un trattamento antiparassitario più completo.

MICRORGANISMO IDENTIFICATO: BLASTOCISTIS HOMINIS

POSITIVO [X] NEGATIVO [ ]

**Identificazione molecolare delle seguenti specie di parassiti**

| | | Assenza / Presenza |
|---|---|---|
| 1 | *Ancylostoma_spp* | |
| 2 | *Ascaris_spp* | |
| 3 | *Blastocystis_hominis* | |
| 4 | *Cryptosporidium_spp* | |
| 5 | *Cyclospora_cayetanensis* | |
| 6 | *Dientamoeba_fragilis* | |
| 7 | *Enterobius_vermicularis* | |
| 8 | *Enterocytozoon spp*<br>*Encephalitozoon spp* | |
| 9 | *Enthamoeba_histolytica* | |
| 10 | *Giardia_intestinalis* | |
| 11 | *Hymenolepis_spp* | |
| 12 | *Necator_americanus* | |
| 13 | *Strongyloides_spp* | |
| 14 | *Taenia_spp* | |
| 15 | *Trichuris_trichiura* | |

VALSAMBRO®
LABORATORIO ANALISI
INNOVATION RESEARCH

**Ordine** _____ **Accettazione** _____ **Data** _____

## MICOGRAMMA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Caspofun (CAS 5 µg) | ■ | ■ | |
| Fluconazole (FLU 25 µg) | | | |
| Posoconazole (POS 5 µg) | | | |
| Voriconazole (VO 1 µg) | ■ | | |
| Amphotericin (AMB 20 µg) | | | |
| Ketokonazole (KCA 10 µg) | | | |
| Flucytosine (AFY 1 µg) | ■ | ■ | |
| Nystatin (NY 100 µg) | | | |

## AROMATOGRAMMA

| | | | |
|---|---|---|---|
| CANNELLA | ■ | ■ | ■ |
| NJAULI | ■ | ■ | |
| SALVIA | | | |
| GINEPRO | ■ | | |
| CAJEPUT | | | |
| CHIODI DI GAROFANO | ■ | ■ | ■ |
| LAVANDA | | | |
| SANTOREGGIA | ■ | | |
| MELISSA | | | |
| ROSMARINO | ■ | ■ | |
| ORIGANO | ■ | ■ | |
| PINO SILVESTRE | ■ | ■ | |
| MELALEUCA | ■ | ■ | |
| EUCALIPTO | | | |
| TIMO | ■ | ■ | ■ |
| ZENZERO | | | |
| | | | |
| | | | |

## ANTIBIOGRAMMA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ciprofloxacin (CIP 5 µg) | ■ | ■ | |
| Doxycicline (DXT 30 µg) | | | |
| Fosfomycin (FOS 50 µg) | ■ | ■ | ■ |
| Levofloxacin (LEV 5 µg) | ■ | ■ | |
| Metronidazole (MTZ 50 µg | ■ | ■ | |
| Moxifloxacin (MXF 5 µg) | | | |
| Nitrofurantoin (F 100 µg) | ■ | | |
| Trimethoprim-Sulfametho› | | | |
| | | | |

### Cos' è l'aromatogramma

L'aromatogramma è un test di valutazione del potere inibente degli oli essenziali verso un dato microorganismo.
La procedura è la stessa usata nell'antibiogramma, ma in questo caso si valuta l'efficacia di 16 oli essenziali.

Legenda

- ■ SENSIBILE
- ■ MEDIO SENSIBILE
- ■ LIEVE SENSIBILE

SENSIBILITA' = EFFICACIA

**N.B.: Sono stati testati olii essenziali aromatoil bio-logica srl. Si suggerisce l'uso degli stessi nella terapia per garantire la massima efficacia della metodica.**

# GUT SCREENING®

I referti fin qui esposti sono da intendersi come informazioni utili al medico o professionista abilitato per valutare eventuali terapie o approfondimenti del caso e NON costituiscono né sostituiscono, in alcun modo, Diagnosi Clinica.

Anche gli eventuali suggerimenti ed esempi di Integratori sono da intendersi a titolo esemplificativo e ad esclusivo beneficio del medico, che dovrà valutarne l'eventuale uso, inserendoli nell'ambito anamnestico/diagnostico/terapeutico del paziente.

Referto sottoscritto con firma digitale ai sensi degli artt. 20,21 n.2, 23 e 24 del d.Lgs. N. 82 del 7 marzo 2005 successive modifiche.
Firmato digitalmente dal dott. Alberto Santini il: 21/05/2024

Il Direttore Sanitario
(dr. Alberto Santini)