

## Kalprotektín v stolici

Kalprotektín je antimikrobiálny proteín s vysokou afinitou k zinku. Tvorí 30-60% cytoplazmy neutrofilných granulocytov a uvoľňuje sa pri zápalových procesoch. V nižších koncentráciach sa nachádza v monocytoch a aktivovaných makrofágoch. Kalprotektín sa do stolice dostáva z granulocytov, ktoré sú pri zápaloch prítomné v gastrointestinálnom trakte. Koncentrácia kalprotektínu v stolici poukazuje na rozsah zápalového procesu v čreve a dobre koreluje s histologickými a endoskopickými nálezmi aktivity ochorenia. U nízkorizikových pacientov pomáha vylúčiť invazívne vyšetrenie.

**Metóda stanovenia:** ELISA (R-Biopharm)

**Materiál:** malé množstvo stolice (niekoľko gramov), doručiť do laboratória v deň odberu. Skladovanie je možné maximálne 3 dni v chladničke, dlhšie iba v mrazničke a doručiť do laboratória v zmrazenom stave. Odoberajte do nádobky na stolicu.

**Indikácie:** zápalové ochorenia gastrointestinálneho traktu (IBD)

**Referenčné hodnoty u dospelých:**

< 50 µg kalprotektínu/g stolice

**Orientačné rozhodovacie limity pre diagnózu IBD a interpretácia výsledkov**

< 50 µg/g	IBD neprítomné
50 – 150 µg/g	šedá zóna, odporúčame opakovať vyšetrenie
>150 µg/g	IBD

Výsledok je v každom prípade potrebné vyhodnotiť v kontexte celkového klinického nálezu pacienta. Diagnostická senzitivita a špecificita je asi 80%. Zvýšená koncentrácia býva aj pri krvácaní do gastrointestinálneho traktu, liečbe nesteroidnými protizápalovými liekmi (napr. Indometacín, Anopyrín), ako aj pri neliečených potravinových alergiách, bakteriálnych zápaloch a nádoroch gastrointestinálneho traktu.

**Klinický význam**

- skrining pacientov, ktorí potrebujú diagnostickú endoskopiю pri suspektnom zápale čreva,
- diferenciálna diagnóza IBD (chronické zápalové ochorenia čreva – Mb.Crohn, colitis ulcerosa) a IBS (syndróm dráždivého čreva),
- včasná detekcia začiatku akútneho intestinálneho zápalu a relapsov,
- monitorovanie priebehu a liečby IBD

**Literatúra:**

1. Ruth M. Ayling: New faecal tests in gastroenterology, Ann Clin Biochem 2012, 49: 44-54
2. K. Malíčková, I. Janatková, M. Bortík, V. Komárek, M. Lukáš: Stanovení koncentrace kalprotektínu ve stolici u nemocných s idiopatickými střevními záněty – srovnání dvou komerčních testů, Epidemiol. Mikrobiol. Imunol. 57, 2008, č. 4. , s. 147-153
3. M. R. Konikoff, L.A. Denson: Role of fecal calprotectin as a biomarker of intestinal inflammation in IBD. Inflamm Bowel Dis 2006; 12 (6): 524 - 534