

Calprotectin im Stuhl

Einführung:

Calprotectin ist ein Calcium-bindendes Protein, das von neutrophilen Granulozyten und Monozyten gebildet wird. Calprotectin im Stuhl ist ein spezifischer Marker für die Diagnose und Verlaufskontrolle entzündlicher Darmerkrankungen aufgrund der Chemotaxis-getriggerten Migration von Leukozyten, deren Zytosol Calprotectin enthält, ins Darmlumen. Die Untersuchung zeigt generell das Vorhandensein und das Ausmaß einer Darmentzündung an. Erhöhte Werte finden sich auch bei fortgeschrittenen kolorektalen Karzinomen. Bei Tumorvorstufen ist die Sensitivität und Spezifität jedoch gering. Calprotectin ist deshalb nicht für das Screening auf kolorektale Karzinome geeignet. Bei exokriner Pankreasinsuffizienz, Reizdarmsyndrom, Lebensmittelunverträglichkeiten und Laktoseintoleranz ist Calprotectin in der Regel nicht erhöht.

Indikation:

- Abgrenzung chronisch entzündlicher Darmerkrankungen und funktionellen Abdominalbeschwerden und Darmerkrankungen nicht entzündlicher Genese
- Verlaufskontrolle bzw. Aktivitätsmonitoring bereits bekannter, chronisch entzündlicher Erkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa) unter Therapie
- Kontrolle im symptomfreien Intervall bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen um Rezidive frühzeitig erkennen und entsprechende therapeutische Maßnahmen einleiten zu können

Methode:

Sandwich-ELISA

Referenzbereich:

< 50 µg/g

Im Rahmen eines akuten Schubes bei Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa steigen die Calprotectin-Spiegel normalerweise auf das 10-30fache der oberen Normbereichsgrenze an.

Probenmaterial:

1g Stuhl. Calprotectin ist im Stuhl bis zu sechs Tage lang stabil.

